

5

TRAUMATISMES DES CONFLITS MODERNES

Coordonnateur : E. Querellou (Brest)

Experts : B. Debien (Clamart), A. Puidupin (Marseille)

Rapporteur : P. Le Dreff (Marseille)

Animateurs : X. Combes (Créteil), P-H. Gendre (Clermont-Ferrand)

Conflits modernes

- Différence quantitative de moyens :
 - missiles de croisière
 - maîtrise de l'air
 - renseignement
- Conflit non étatique
- Base idéologique ou religieuse
- Différence éthiques :
 - valeur de la vie différente
 - non respect des conventions

Epidémiologie

1. Killed In Action = 20%

- Secourisme de combat
- Médicalisation de l'avant
- EVASAN tactique rapide

2. Died Of Wounded = 5%

- Damage control surgery
- Damage control ressuscitation
- EVASAN

Secourisme de combat

le Garrot



- un instrument
 - du diable
- qui peut parfois
 - sauver la vie



“an instrument of the devil that sometimes saves a life.”
Coupland .

Care in the Field for Victims of Weapons of War:
International Committee of the Red Cross

Les pansements hémostatiques



Poudre



Poudre de zéolite



Sachet

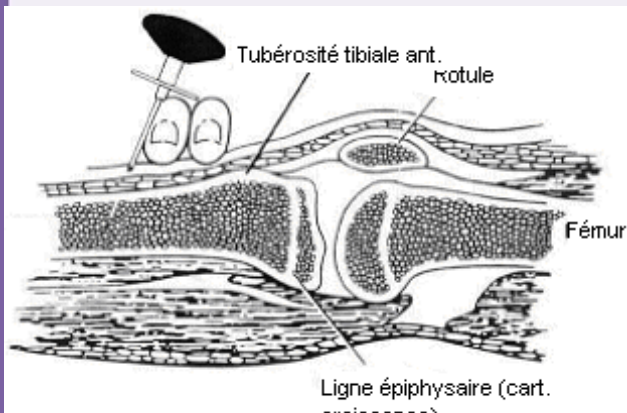


Réaction exothermique
avec TM

Grande taille

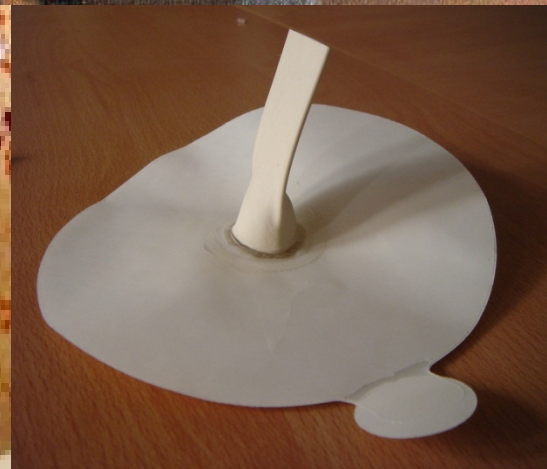
Abord vasculaire

- Doit être mise en place très rapidement (1 VVP)
- Privilégier le haut débit (cathéter court, de gros diamètre)
- => Verrou salé si blessé non choqué et conscient
- Si VVP impossible
- => Voie intra-osseuse





**Pansement 3
côtés sur 4
« artisanal »**



**Valve
d'ASHERMAN**



**Thoracostomie au doigt
Drainage thoracique**

Damage control

1er temps : laparotomie écourtée

2è temps : réanimation

3è temps : reprise programmée



Points clés

- Aller vite ! (< 1h)
- Ligature ou shunt > suture (vasculaire)
- Packing (compression par des champs)
- Pas de stomie (suture à la pince)
- Pas de fermeture aponévrotique voire laparostomie

Poche de sang total

Sang total

- Volume = 500 ml
- Ht : 38 à 50 %
- Plt : 150 à 400.000/mm³
- Activité facteurs > 85 %

Mélange

660ml

29%

88.000/mm³

65%

Plasma cryodesséché sécurisé (PCSD)

- Mélange lyophilisé de PFC décongelés (issus d'aphérèse ou de CGR sécurisés)
- Conservation 2 ans à T° ambiante
- Compatible avec tous les groupes (sans anticorps immuns anti-A ou anti-B)

Conclusion

- Evolution des conflits= Evolution des blessures

Validation de techniques efficaces

Appropriation en médecine d'urgence civile

Groupe de travail

- Donat N, Pasquier, Ausset S, *Anesthésie-réanimation, HIA Percy, Clamart*
- Barberis C, *Urgences HIA Laveran, Marseille*
- Nau A, *Anesthésie-réanimation, HIA Laveran, Marseille*
- Pons F, *Chirurgie thoracique et viscérale, HIA Percy, Clamart*
- Le Noel A, *Anesthésie-réanimation, HIA Val-de-Grâce, Paris*
- Prat N, *Institut de Recherche Biomédicale, Marseille*
- Martinez JY, *Anesthésie-réanimation, HIA Desgenettes, Lyon*