

INFORMATIONS GENERALES

NUCLEAIRE

● Que faire en face d'un Irradié?

Le directeur du SCPRI indique à ses confrères la conduite à suivre

Si l'on excepte les médecins du travail des centrales nucléaires qui ont à traiter les cas d'irradiation du personnel (comme cela s'est produit le 16 avril dernier à la centrale de Bugey, où un agent d'EDF a ramassé des débris métalliques radioactifs recevant ainsi une dose heureusement limitée), le corps médical n'a pas affaire aux irradiés dans sa pratique quotidienne. Et il craint d'autant plus de se trouver désemparé devant un éventuel accident impliquant les rayonnements et la radioactivité. Périodiquement, le Service central de protection contre les rayonnements ionisants (SCPRI) reçoit à ce sujet des demandes d'informations auxquelles il répond bien volontiers. Le Pr Pelle-

rin, directeur du SCPRI, a voulu étendre cet effort d'information à ses confrères du Quotidien. La marche à suivre apparaît finalement, on le verra, très simple.

Mais les rapports du nucléaire et de la santé posent également d'autres problèmes sur lesquels le praticien a sans doute également besoin d'être informé. C'est pourquoi le Quotidien a élaboré, avec le concours du Conseil de l'information sur l'énergie nucléaire, un questionnaire destiné à connaître les besoins des médecins en la matière (voir le n° 2 412) et que nous publions à nouveau ci-contre.

L'éventualité d'un accident nucléaire ayant des conséquences sérieuses pour la population est très peu vraisemblable, mais je comprends parfaitement le souci que peut avoir un médecin de disposer d'éléments lui permettant de définir une ligne de conduite pour cette éventualité hypothétique.

Le marche à suivre est beaucoup plus simple qu'on ne l'imagine généralement. En effet, le Comité national des experts médicaux de radioprotection comme le service de santé des Armées sont formels sur la nécessité de faire respecter, dans tous les cas, la consigne fondamentale selon laquelle « la réanimation prime, en toutes circonstances, la décontamination ».

De toute façon, aucune situation réelle, même en temps de guerre nucléaire et de retombées massives sur le front (donc à plus forte raison en temps normal) ne peut provoquer la contamination radioactive d'un patient à un niveau tel qu'il puisse présenter un danger significatif pour le personnel d'intervention ou pour le personnel médical (médecins, chirurgiens, infirmiers, etc.). C'est dire à quel point le problème de la contamination radioactive, même dans les cas les plus invraisemblables, reste mineur devant les risques traditionnels. Il y a donc lieu de bien

faire comprendre au personnel médical qui aurait à intervenir dans une telle hypothèse :

1) que la présence de radioactivité n'a pas d'importance immédiate pour le patient ;

2) qu'elle est, à plus forte raison, sans danger réel pour le personnel médical à qui il suffira, s'il subsiste la moindre crainte, de s'équiper comme pour une intervention chirurgicale normale ;

3) que la décontamination d'un malade, d'un blessé ou du personnel qui se serait trouvé en contact avec des éléments radioactifs n'est justiciable que d'un traitement banal, par lavage et douche classiques qui entraînent sans difficulté la quasi-totalité des substances à éliminer. L'évacuation par le réseau normal des égouts urbains des eaux de lavage très faiblement radioactives qui peuvent en résulter, même s'il s'agit de plusieurs personnes, ne pose en tout état de cause aucun problème réel d'hygiène publique du fait qu'il s'agit d'une opération exceptionnelle ;

4) qu'en ce qui concerne les personnes qui pourraient avoir été exposées à des doses réellement élevées de rayonnement (ce qui ne peut concerner, et encore très exceptionnellement, que le personnel d'exploitation des installations

nucléaires), leur traitement ne présente jamais d'urgence immédiate pourvu qu'elles puissent être acheminées vers les services spécialisés (Institut Curie notamment) dans les trois jours.

Garder à l'esprit la hiérarchie des risques

En conséquence, le fait qu'un malade ou un blessé ait été exposé au rayonnement ou contourné par des éléments radioactifs ne saurait en aucun cas, sur le plan déontologique, exonérer le médecin de son devoir de dispenser sans délai les soins que peuvent nécessiter leurs blessures classiques.

J'espère avoir répondu clairement, et de manière opérationnelle, à votre légitime préoccupation. Au total, l'un des points les plus importants, pour être efficace dans l'hypothèse que vous envisagez, est que les responsables médicaux gardent bien présente à l'esprit la hiérarchie des risques qui place, dans la quasi-totalité des cas, l'exposition aux rayonnements et la présence de radioactivité à un niveau très inférieur aux autres risques.

Dr Pierre PELLERIN