



Fiche NRC

AGENTS VESICANTS (YEPERITE ET AUTRES MOUTARDES)

> Rappel des définitions

Agents de guerre chimique comprenant : ypérite, moutardes, y compris gaz moutarde et moutardes à l'azote, Lewisite, oxime de phosgène. Ils se présentent le plus souvent sous forme gazeuse. Le gaz moutarde au soufre a été décrit sous des formes variées comme ayant une odeur semblable à celle de la moutarde, de l'ail, du raifort, du géranium ou de l'asphalte.

> Exposition

Toute personnes ayant senti une odeur doit être considérée comme exposée. Les caractéristiques suivantes sont à prendre en compte :

> **Pénétration rapide** dans l'organisme : la **vitesse d'apparition des signes cliniques** et les organes affectés dépendent de la dose d'exposition (latence de 30 min à plusieurs h – environ 4h voire jusqu'à 24h selon la voie et la dose

> Clinique

- > **Symptômes ophtalmiques :** irritation avec photophobie, larmoiement intense avec douleurs, œdème et ulcération ;
- > **Symptômes respiratoires :** toux sèche avec congestion non spécifique, possibilité d'œdèmes et bronchopneumopathies voire d'insuffisances respiratoires aiguës.
- > **Symptômes cutanés :** entre 2 et 12 h érythèmes douloureux, prurit, entre 12 et 48 h vésicules et phlyctènes. Le risque de surinfection est élevé et la cicatrisation lente ;
- > **Effets systémiques :** nausées, vomissement, douleurs abdominales et diarrhées sanglantes. Asthénie, fièvre, immunodépression et troubles psychologiques.

DÈS SUSPICION = TOXIDROME + EXPOSITION

1. Protéger

• Sur site :

Le danger venant essentiellement de la forme liquide.

• Sur site et avant décontamination :

Porter un appareil respiratoire filtrant (cartouche filtrante large spectre), une tenue de protection air perméable ou air imperméable, des gants en butyle et des surbottes imperméables aux toxiques chimiques.

• Dans la structure hospitalière et une fois décontaminées :

Les victimes ne présentent pas de risque de transfert de contamination. Une attention particulière doit être portée si un pansement occlusif a été posé (pose déconseillée dans cette prise en charge) ou en cas de percement des phlyctènes.

Biotox, Piratox, Piratome (RNLB2P) ;

> Les prélèvements urinaires doivent être congelés et les prélèvements sanguins réfrigérés uniquement ;

> La prise en charge repose sur l'extraction des victimes et la mise en œuvre immédiate du traitement symptomatique.

3. Faire appel à l'expertise

Le spécialisé du réseau national des laboratoires biotox-piratox-piratome (RNLB2P).

La régulation du SAMU doit être informée afin de mobiliser les éventuels moyens spécifiques projetables (postes sanitaires mobiles, moyens de détection ou contre-mesures médicales), ainsi que pour anticiper le cas échéant la régulation d'un afflux de victimes et d'impliqués.

2. Prélever et démarrer la prise en charge au plus tôt

> Il n'existe aucun marqueur d'exposition à l'ypérite qui soit dosé en routine ou aidant directement à la prise en charge des intoxiqués ;

> Les quelques marqueurs permettant de confirmer l'exposition à ce toxique ne sont analysés que par un nombre limité de laboratoire appartenant au Réseau National des Laboratoires

4. Alerter

Toute suspicion d'une intoxication aux vésicants doit être signalée sans délai à l'ARS ainsi qu'à la cellule nationale de conseil (CNC – joignable 24h/24 au 01 45 64 46 74) assuré par le centre opérationnel de gestion interministérielle des crises du ministère de l'intérieur (COGIC) et du réseau RNLB2P.

SI INTOXICATION AUX AGENTS VESICANTS

EXTRACTION IMMEDIATE AVEC DECONTAMINATION D'URGENCE

Usage prioritaire de la terre de foulon (ypérite peu soluble dans l'eau) ou *Reactive Skin Decontamination Lotion (RSDL®)*

TRIAGE

TRAITEMENT SYMPTOMATIQUE

- Libération des voies aériennes et Oxygénothérapie
- Lavage oculaire prolongé avant toute pose de pansement occlusif
- Les lésions cutanées sont à traiter en évitant d'étendre la zone atteinte par ruissellement (attention au bain)
- Pour la Lewisite : injection d'une ampoule en IM profonde de dimercaprol (très douloureux) le plus tôt possible

Pas d'antidote spécifique

TRAITEMENT DE LA DOULEUR

- Prévoir un traitement antalgique / analgésique, du fait du caractère particulièrement douloureux des lésions de l'ypérite

TRAITEMENT DE LA SURINFECTION

- Désinfection des brûlures selon les protocoles appropriés pour les brûlés chimiques ;
- Pansement à la pommade de sulfadiazine argentique en couche épaisse pour les lésions cutanées ;
- Antibiothérapie curative des complications infectieuses selon résultats de prélèvements biologiques ;
- Vérifier le statut vaccinal tétanos.

ORIENTATION SELON GRAVITE



**MINISTÈRE
DU TRAVAIL
DE LA SANTÉ
ET DES SOLIDARITÉS**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

**Direction générale
de la Santé**