



THEATRE D'OPERATION MILITAIRE

LES SOINS SOUS LE FEU

21 novembre 2019



LE CONTEXTE

- Milieu hostile par nature
- Conditions climatiques difficiles
- Incidence de trauma balistiques



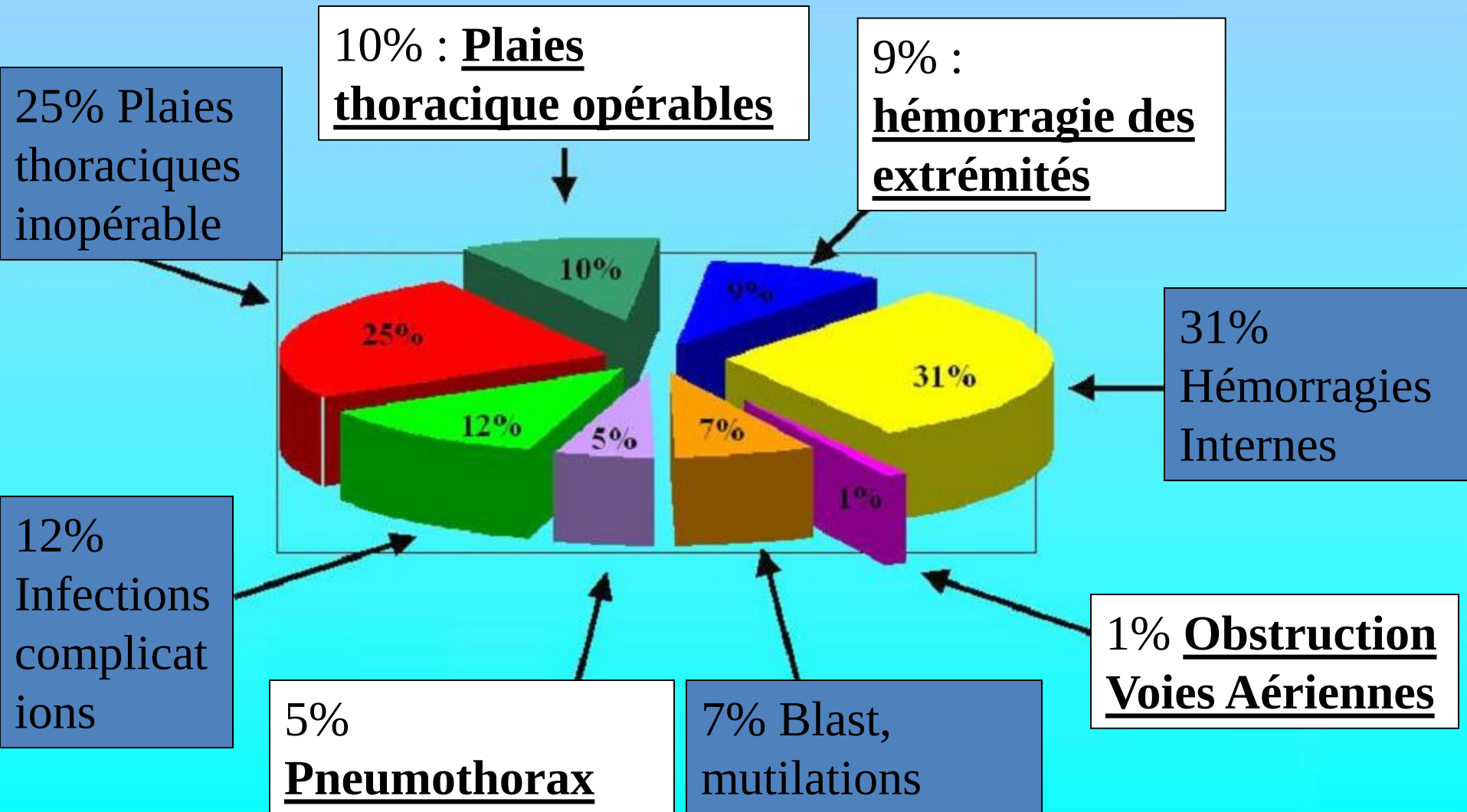
Anatolian / Reuters



Jerry Richards - Pool / AP

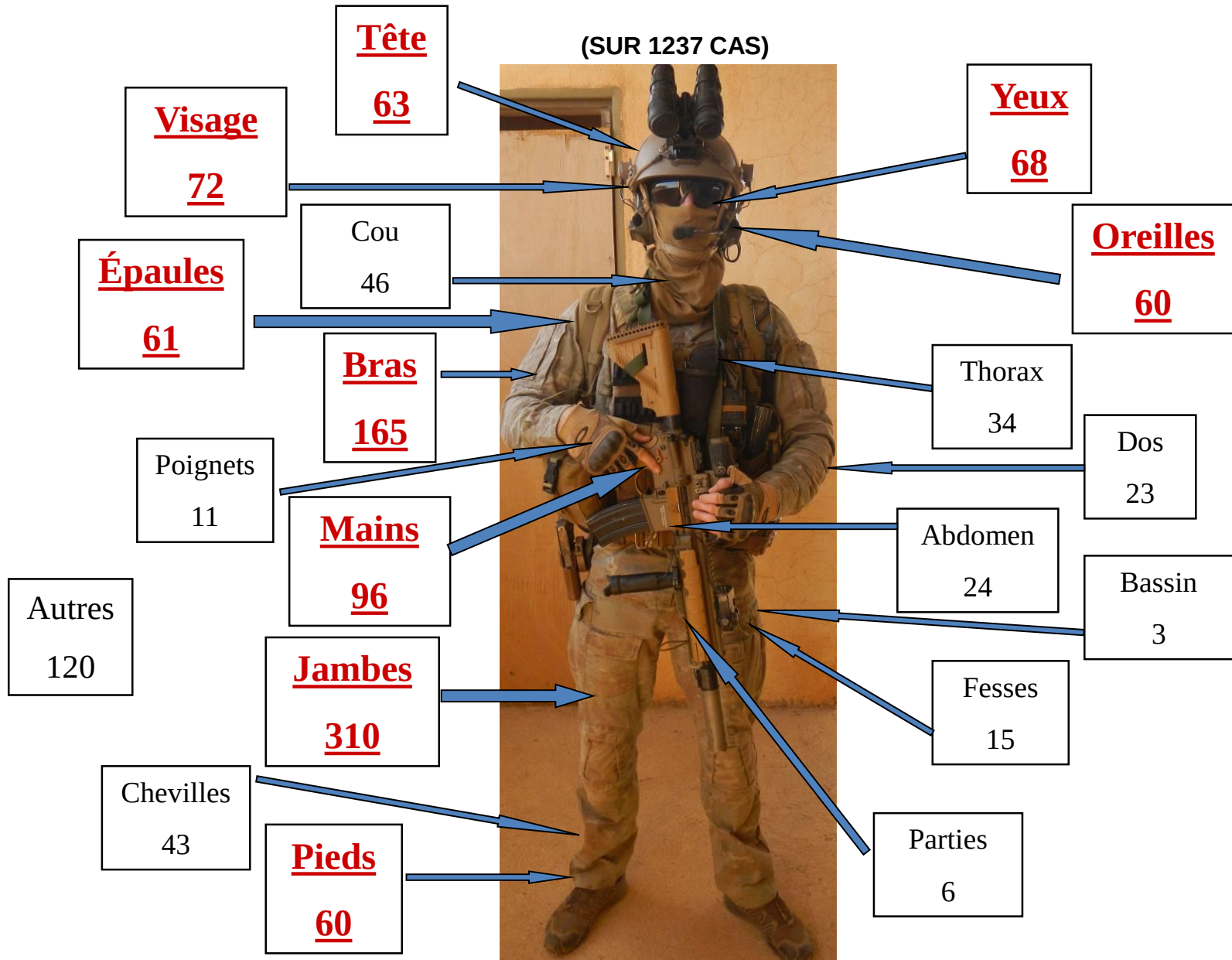


De quoi meurt on au combat ?



Où est on blessé au combat ?

(SUR 1237 CAS)



○ — LE CONCEPT

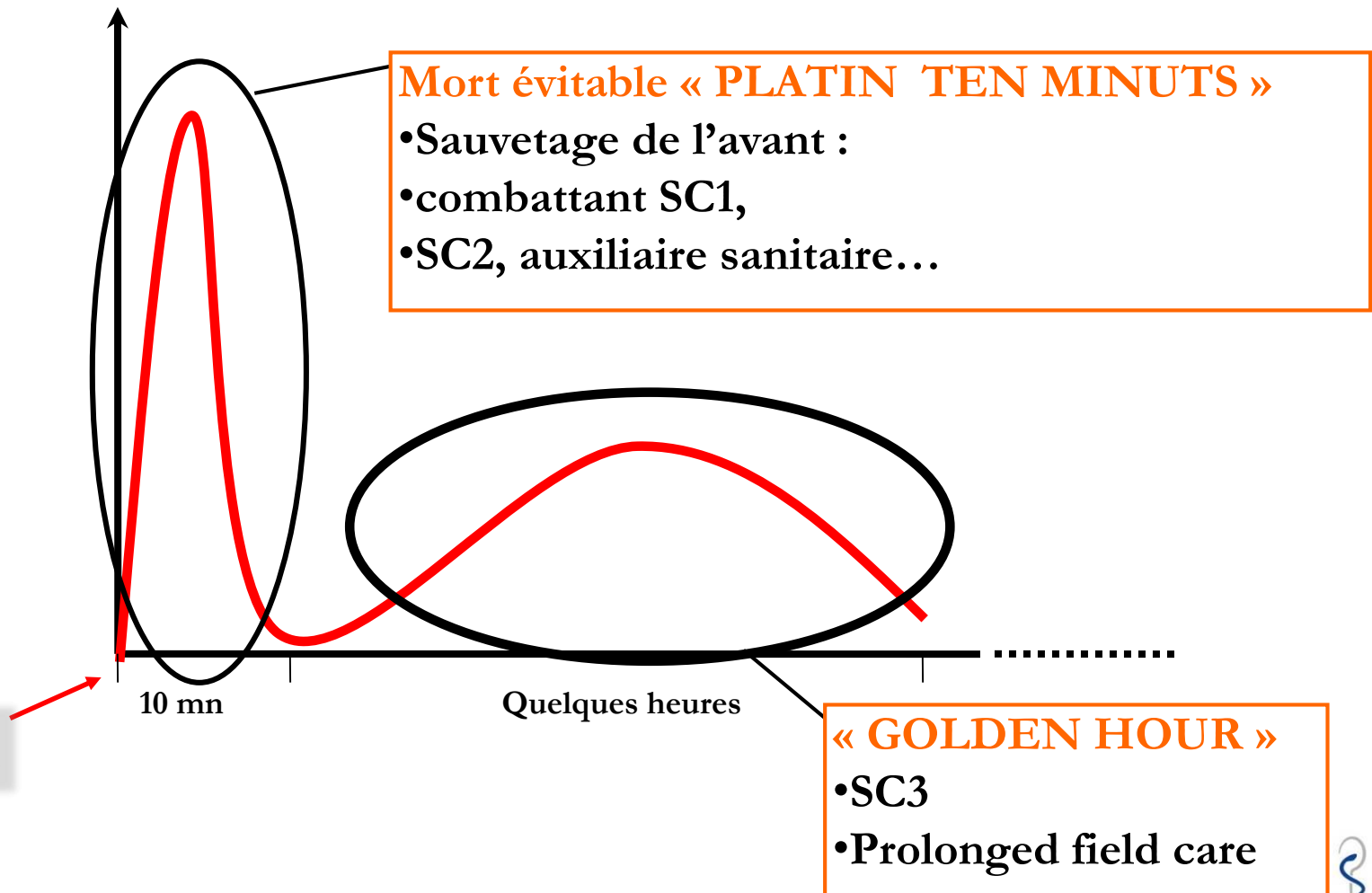
Le bon geste sur le bon blessé par la bonne personne au bon moment

- **Blessé mobile** (hybride du scoop and run / stay and play)
- **Chirurgie précoce**



LE CONCEPT

Le bon geste sur le bon blessé par la bonne personne au bon moment



— LES CONTRAINTES

-Emport limité

- Pas de backup ou ravitaillement
- Équipes réduites
- Délais d'évacuation parfois démultipliés



LES CONTRAINTES

- Moyens d'évacuation pas ou peu adapté
- Ressources en réa lourde faibles d'emblée
- Chirurgie « épisodique » logistiquement complexe



○ — LA METHODE : le sauvetage au combat

-SC1: tous militaire engagé,
gestes de sauvetage d'urgence.

-SC2: auxiliaires sanitaires et
opérateurs formés, soins en
contexte tactique.

-SC3: médecins et infirmiers,
réanimation de l'avant puis
prolonged field care.



○ — LA METHODE : le sauvetage au combat

-Sauvetage au combat de 1^{er} niveau:

- 2 jours de formation (post psc1), PEC victime unique
- Garrot
- Compression (sans packing)
- LVA
- Pansement 3 cotés
- Couverture + position d'attente
- Morphine SC



○ — LA METHODE : le sauvetage au combat

-Sauvetage au combat de 2^{ème} niveau:

- 3 semaines de formation (OPSC puis sc2, post PSE2 et E-learning) PEC multi victime
- Packing, agent hémostatiques...
- Coniotomie percutanée
- Pansement à valve
- Exsufflation à l'aiguille
- VVP, IO.



○ — LA METHODE : le sauvetage au combat

-Sauvetage au combat de 3° niveau:

- Hémostase avancée (plaies jonctionnelles...)
- Coniotomie chirurgicale
- IOT/ISR/entretien (de moins en moins)



○ — LA METHODE : le sauvetage au combat

-Sauvetage au combat de 3° niveau:

- Thoracostomie et drainage thoracique
- Autotransfusion
- FAST



LA METHODE : le sauvetage au combat

-Sauvetage au combat de 3° niveau:

- PLYO et transfusion pré hospitalière
- Transfusion en situation d'exception



○ — LA METHODE: SAFE MARCHE RYAN

- SAFE : Riposte/point de sit/securité/evaluation
- Si SMV = START ABC
- MARCHE: TTT de la victime
- RYAN : réévaluation et gestes complémentaires



LA METHODE: 1^e MARCHE

-M: **Garrot**, compression, agents hémostatiques, garrots jonctionnels...

-A: LVA, conio chir, **o²**, peu d'intubation pré H.

-R: PST à valve, exsuflation, drain.

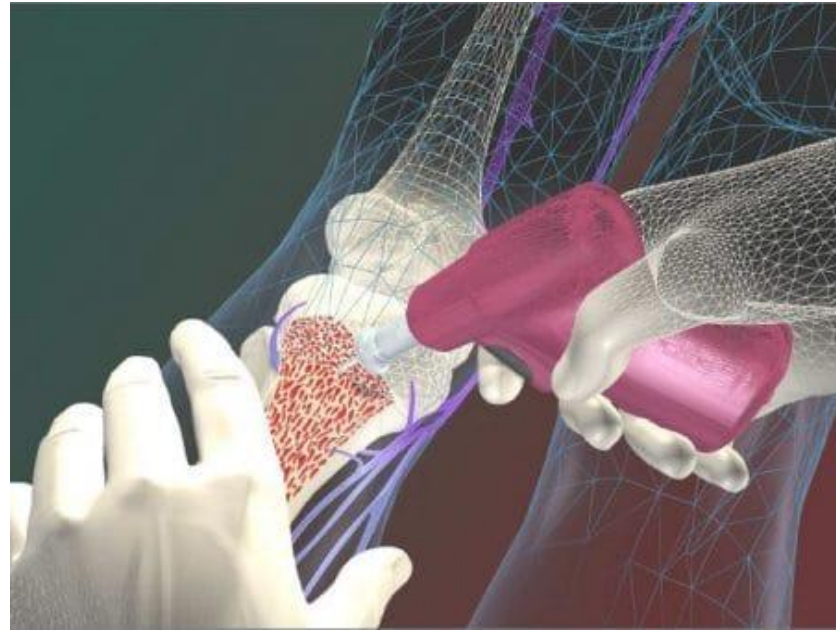


○ — LA METHODE: le MARCHE

_C: VVP, IO, sang total,
PFC,acide tranexamique,
amines.

_H:lutte contre les acsos

- E: Évacuation



Bibliographie

- Référentiel d'enseignement des gestes du sauvetage au combat 1015/EVDG/DPMO 05/09/2019
- Sauvetage au combat Médecin principal (rc) Arnaud Depil Duval-slideshare 28/09/17
- Instruction ministérielle 509396/DEF/DCSSA/PC/BMA du 7 août 2015
- MEMENTO Transfusion de l'avant N° 506412/ARM/DCSSA/DIVOPS/EMP/DR du 03/06/2019.
- DIA-4 (C) Doctrine de soutien – le soutien des engagements opérationnels N° 69/ARM/CICDE/NP du 05 juillet 2018 ;
- DIA-4.10 SOUTMED-OPS << Doctrine du soutien médical aux engagements opérationnels >> n°176/DEF/CICDE/NP du 31 juillet 2014.
- Shackelford, S.A., Del Junco, D.J., Powell-Dunford, N., Mazuchowski, E.L., Howard, J.T., Kotwal, R.S., Gurney, J., Butler, F.K.J., Gross, K., Stockinger, Z.T., 2017. Association of Prehospital Blood Product Transfusion During Medical Evacuation of Combat Casualties in Afghanistan With Acute and 30-Day Survival. JAMA 318, 1581–1591.
- Yazer, M.H., Spinella, P.C., 2018. The use of low-titer group O whole blood for the resuscitation of civilian trauma patients in 2018. Transfusion (Paris) 58, 2744–2746.



QUESTIONS ?