

Conséquences de l'explosion d'une mine antipersonnel

Écrit par Lazare Roux

08-03-2007

Cet article est un extrait de la production proposée par Lazare Roux, élève de première scientifique, dans le cadre de l'épreuve anticipée du baccalauréat scientifique dénommée 'Travaux Personnels Encadrés' (TPE).

1) Dégâts matériels :

On peut noter que les dégâts matériels causés à la suite d'une explosion d'une mine antipersonnel sont assez faibles, car limités et localisés au voisinage de l'explosion, la quantité de substance active étant faible (quantité maximale usuelle d'environ 250 g).

2) Dégâts humains :

Une mine explose, en moyenne, toutes les 22 minutes dans le monde. Le nombre de victimes est estimé à 24 000 par an, dont environ 50% de décès (mort due à une hémorragie ou à une infection généralisée).

Les lésions par explosions sont classées :

- en lésions primaires (liées à l'onde de choc, appelée également blast),
- lésions secondaires (liées à la projection de débris sur la victime),
- lésions tertiaires (liées à la projection de la victime elle-même)
- et les lésions quaternaires (inhalation des fumées, brûlures, lésions d'écrasement, stress post-traumatique et troubles psychologiques).

Les lésions dues à l'explosion d'une mine antipersonnel sont essentiellement de type primaire, secondaire et quaternaire.

– Lésions de type primaire :

L'énergie transportée par l'onde de choc se propageant dans les membres en contact avec la mine provoque très souvent une destruction de tissus avec pulvérisation de matière organique, et des fractures des os.

Ce sont essentiellement les membres inférieurs qui sont touchés, mais les membres supérieurs ne sont pas exclus, surtout chez les enfants, qui jouent souvent par terre et, qui, rappelons-le, représentent un quart des victimes des mines antipersonnel.

Ces types de lésions nécessitent d'importantes interventions chirurgicales : amputation des membres déchiquetés, ablation des zones de peau et de muscles sans vitalité pour prévenir toute infection, remodelage du moignon afin qu'en fonction des possibilités matérielles et des souhaits des victimes, puisse être posée une prothèse, celle-ci permettant de retrouver une certaine mobilité.

Nous pouvons évoquer par ailleurs les lésions tympaniques, dues au fait que le tympan est susceptible d'être percé à partir d'une surpression de 32 kPa.

– Les lésions secondaires (appelés également lésions de criblage): ce sont des lésions dues à la projection à grande vitesse de débris de toutes natures, c'est-à-dire la projection de débris de l'explosif lui-même, mais aussi de tous les objets environnants du lieu d'explosion. Certaines mines antipersonnel sont enfermées dans un petit récipient contenant des petits éléments (clous,...), destinés à devenir des projectiles lors de l'explosion et en augmenter le caractère vulnérant : c'est souvent le cas des mines de fabrication artisanales, fabriquées lors de guerres, conflits, ...

– les lésions de type quaternaire : ce sont les troubles psychiques qui prédominent. Au terme de leur traitement médical, la plupart des blessés par mine ont besoin d'une réadaptation importante. Non seulement les amputés doivent être équipés d'une prothèse pour recouvrer leur mobilité, mais ils ont aussi besoin d'aide pour surmonter leur détresse morale et retrouver leur dignité. Rares sont les personnes ayant survécu à des blessures par mine qui ont accès à de tels programmes de soins et d'assistance à long terme. Même après la rééducation, de nombreux blessés restent handicapés, incapables de travailler ou de subvenir aux besoins de leur famille, et sont par conséquent rejetés par la société. Beaucoup d'entre eux vivent dans la crainte du lendemain et ont peu d'espoir de voir leur situation s'améliorer.