

SDIS 35 / SAMU 35 UN ENJEU COMMUN AU QUOTIDIEN

Mise en œuvre de la convention
relative à l'organisation
du secours à personne
et de l'aide médicale urgente
en Ille et Vilaine



CENTRE HOSPITALIER
UNIVERSITAIRE DE RENNES



**CONVENTION
SAMU 35 / SDIS 35**

→ RELATIVE A L'ORGANISATION
DU SECOURS A PERSONNE
ET DE L'AIDE MEDICALE URGENTE
EN ILLE-ET-VILAINE

Application départementale de la Doctrine Française des Services Publics
en matière d'organisation quotidienne des Secours et Soins Urgents

- ⇒ Les attendus des services de secours de secours dans le dossier
- ⇒ Les principes de fonctionnement entre le SDIS et le SAMU
- ⇒ La prise en compte des appels en provenance des postes de secours sur des manifestations automobiles
- ⇒ Questions

LE DOSSIER DE SECURITE

Le points clés

⇒ Type de compétition, et le niveau de risque / dangerosité



⇒ Cartographie des lieux et les modalités d'accès



⇒ Identification des structure (poste de secours, d'une zone de poser hélico ...)



⇒ Les contacts indispensables, notamment dispositif sanitaire et santé.



- ⇒ Procédures convenus par convention pour réduire les pertes de temps dans les situations urgentes
- ⇒ Interface élaborée qui permet de limiter les répétitions d'information entre les services
- ⇒ Information mutuelle sur les situations spécifiques



LOGIGRAMMES COMMUNS

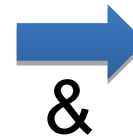
Principes



S'agit il d'une situation de départ réflexe ?

OUI

Envoi de secours
d'urgence

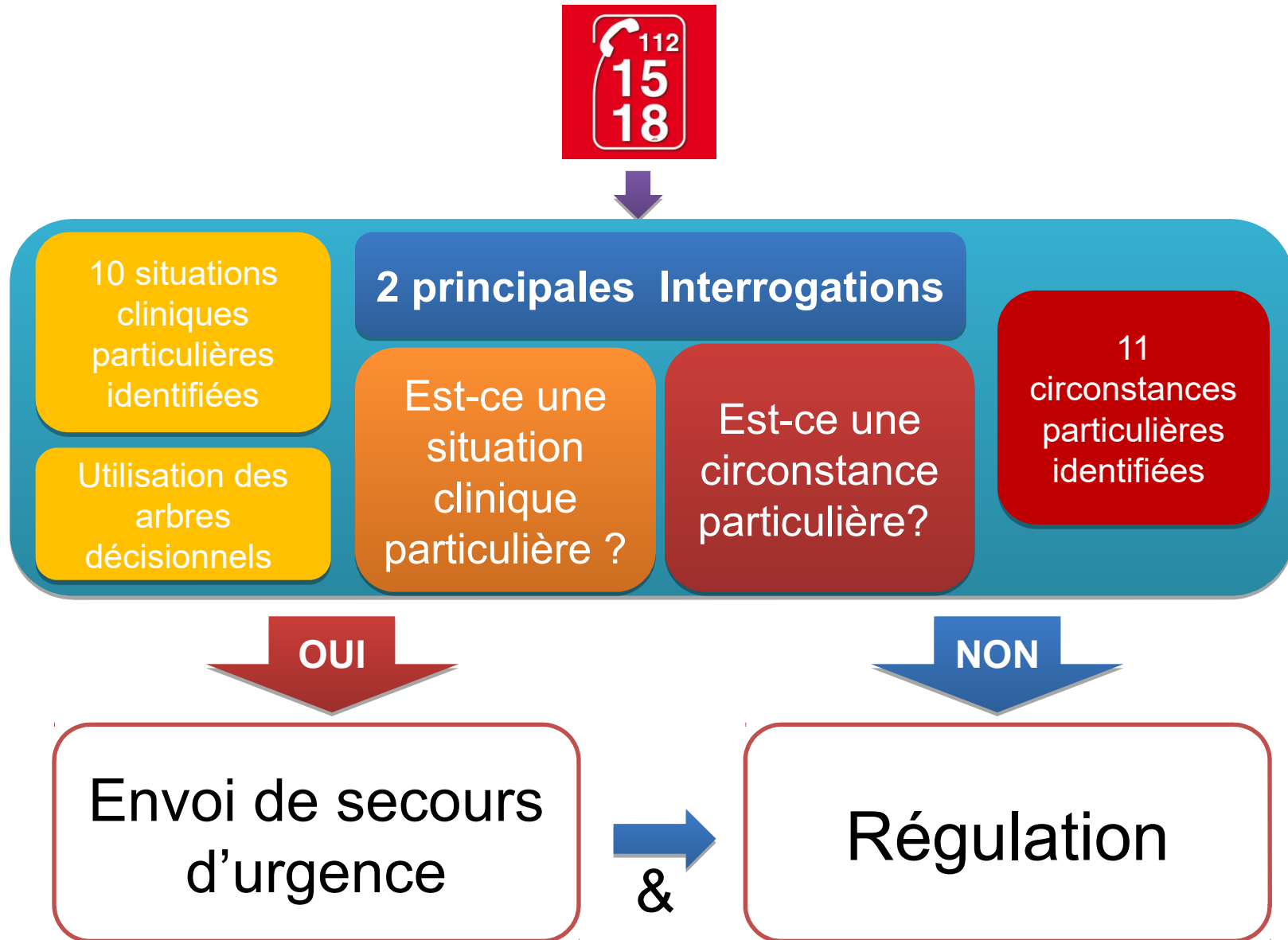


NON

Régulation

4 - LOGIGRAMMES COMMUNS

Principes



LES DEPARTS REFLEXES

Les missions

- ⇒ S'appuyer **sur un logigramme commun** qui permet l'engagement réflexe des secours publics dès que l'urgence est décelée
- ⇒ Ces logigrammes permettent aux opérateurs du CTA/CODIS ou aux assistants de régulation médicale d'avoir **les mêmes réflexes** face à l'urgence et garantissent un traitement identique des demandes de secours et ainsi de la cohérence dans la réponse du service public.



5 - LES DEPARTS REFLEXES

Les missions

SITUATIONS CLINIQUES PARTICULIERES:

- ⇒ Arrêt Cardio-Respiratoire, mort subite
- ⇒ Détresse respiratoire
- ⇒ Altération de la conscience
- ⇒ Hémorragie sévère
- ⇒ Section complète de membre, de doigts
- ⇒ Ecrasement de membre ou de tronc
- ⇒ Ensevelissement
- ⇒ Brûlure
- ⇒ Accouchement imminent ou en cours
- ⇒ Tentative de suicide avec risque imminent

5 - LES DEPARTS REFLEXES

Les missions

CIRCONTANCES PARTICULIERES DE L'URGENCE:

- ⇒ Noyade
- ⇒ Pendaison
- ⇒ Electrisation, foudroiement
- ⇒ Personne restant a terre suite a chute
- ⇒ Rixe ou accident avec plaie par arme blanche ou arme à feu
- ⇒ Accident de circulation avec victime
- ⇒ Incendie ou explosion avec victimes
- ⇒ Intoxication collective
- ⇒ Toutes circonstances mettant en jeu de nombreuses victimes
- ⇒ Personne ne répondant pas aux appels*
- ⇒ Accident grave de machine agricole ou industrielle

LES TYPES DE LIEU

Les missions

Appel urgent = D.R.



Voie
publique

Lieux
publics

Lieux publics
avec espace
protégé

Lieux Privés

Circulaire 2016



Appel non urgent régulé

Une zone protégée est un lieu où il est simultanément possible de soustraire le patient à la vue du public et des personnes en général, dans un local où une personne compétente (médecin, infirmier, secouriste du travail...) est présente pour prendre en charge le patient, et est apte à réaliser les premiers gestes de secours puis établir et transmettre un bilan à destination de la régulation médicale.

Tout **autre lieu** est considéré comme une zone non protégée.

Donc 2 **notions à prendre** en compte par les Opérateurs et les ARM :

- Victime soustraite de la vue du public.
- Victime accompagnée d'une personne avec des notions de secourisme.

- ⇒ Procédure en annexe 10 de la convention SDIS/SAMU
- ⇒ Mise en place du DPS doit être annoncée par le responsable du poste aux 2 services
 - Adresse de la manifestation, accès,
 - La composition du poste
 - Le type de structure
 - Les moyens disponibles
 - L'horaire de fermeture
- ⇒ 2 situations d'alerte possible
 - Secouriste présent sur la manifestation
 - Personne du public

- ⇒ Prise en compte par le service appelé des informations relatives à l'évènement
- ⇒ Evaluation de la nécessité de moyens complémentaires (SDIS ou SAMU)
 - Si incendie engagement de moyens adaptés
 - Si SAP fonction de la gravité de l'état de la victime
- ⇒ Prise en compte du bilan et validation de l'orientation de la victime par le médecin régulateur dont le transport peut être réalisé par AP ou AASC

- ⇒ Si la situation relève d'un départ réflexe engagement des moyens SP
- ⇒ Information du DPS si poste activé pour prise en compte de l'intervention
- ⇒ Prise en charge de la victime par le DPS ou les SP
- ⇒ Transmission du bilan au SAMU
- ⇒ Prise en compte du bilan et validation de l'orientation de la victime par le médecin régulateur dont le transport peut être réalisé par AP ou AASC

QUESTIONS

