



Affaire suivie par :
Médecin Lcl Gérard Millier
Affaire suivie par Rémy Fontanel

NOTE DE SERVICE INTERDEPARTEMENTALE N°2025/12 SDIS07
NOTE DE SERVICE INTERDEPARTEMENTALE N°2025/22 SDIS26
SOUS DIRECTION SANTE MUTUALISEE

Objet : Gestion de la crise d'asthme par les sapeurs-pompiers

P.J : annexe - Réalisation d'un aérosol médicamenteux

1) Objectifs généraux

Le délai de prise en charge des victimes qui présentent une crise d'asthme est fondamental. La loi « Matras » autorise les sapeurs-pompiers à administrer un aérosol avec bronchodilatateurs, dans cette situation, lorsqu'aucun médecin ou infirmier n'est accessible dans un délai adapté.

Certains secteurs géographiques sont éloignés de l'accès aux soins (médecins libéraux, personnels soignants membres de la sous-direction santé ou SMUR) et peuvent être dotés du matériel permettant l'administration d'aérosols par des secouristes locaux, ayant reçu une formation adaptée, et après prescription par le médecin régulateur.

2) Protocole de mise en œuvre :

- L'équipe de secouriste est engagée avec un moyen médical (MSP, SMUR, MCS) ou paramédical (ISP).
- Le secouriste spécialisé transmet rapidement au médecin régulateur un bilan lésionnel, et les constantes de la victime.
- Le médecin régulateur valide l'administration d'un aérosol avec bronchodilatateurs (Terbutaline° + Ipratropium°+ chlorure de sodium°) dans l'attente de l'arrivée des soignants. Il fait parvenir une prescription écrite au chef d'agrè du VSUAP.
- L'administration effectuée, la surveillance de la victime (pouls, FR, PA, Sat O2, état de conscience) est cadencée toutes les 2 à 3 minutes.
- L'horaire d'administration du produit et la surveillance sont inscrits sur la fiche d'intervention.
- Le double de cette fiche sera remis à l'établissement d'accueil. Le formulaire restant adressé à la pharmacie de la sous-direction santé (SDS) pour traçabilité et commande de réassortiment.

3) Précautions d'emploi :

- Cible : crise d'asthme chez une victime ayant des antécédents connus. Le bilan initial fait état d'une détresse respiratoire.
- Engagement systématique d'un renfort médical ou paramédical, en cas de mise en œuvre d'un aérosol médicamenteux par un secouriste.
- Les officiers santé, présents au CTA CODIS, sont garants d'évaluer qualitativement l'utilisation du produit médicamenteux a posteriori. Ils tiennent un tableau de suivi récapitulatif de son usage et ils informent de tout dysfonctionnement la chefferie santé. Ils sont les interlocuteurs des chefs d'agrès pour d'éventuels conseils.

4) Formation

La formation à la reconstitution de l'aérosol sera effectuée par un formateur de premier secours, en partenariat avec un personnel de la sous-direction santé.

Les modalités de la formation seront définies par les services formation respectifs des deux SDIS, et une liste d'aptitude sera réalisée à l'issue de la formation, et accessible aux services concernés.

La formation et le déploiement du matériel ne seront pas forcément simultanés des deux côtés du Rhône.

5) Description :

L'administration de médicaments bronchodilatateurs par aérosol s'effectue selon les recommandations de bonnes pratiques. Une fiche est transmise et jointe en annexe.

Seuls les secouristes formés peuvent administrer le mélange d'aérosol :

- Après prescription par le médecin régulateur, ou à la demande d'un médecin présent sur les lieux de l'intervention ou de celle d'un ISP (selon ses protocoles).
- Ils doivent noter l'heure de réalisation de l'administration, et mettre en œuvre la surveillance de la victime cadencée toutes les 2 à 3 minutes.

6) Logistique :

La dotation sera attribuée dans certains VSUAP 26 et 07 identifiés par la sous-direction santé en fonction des ressources locales en soignants locaux.

Lorsque la date de péremption approchera 3 mois, le produit sera recommandé et retourné à la pharmacie selon la procédure en vigueur. Le renouvellement des produits consommés sera soumis à la production de la prescription du médecin régulateur du SAMU et de la fiche d'intervention.

NB : Il est possible d'utiliser un spray bronchodilatateur (Ventoline par exemple), appartenant à une victime qui en est dotée, après avoir vérifié que la date de péremption n'est pas dépassée dans le cadre de l'aide à la prise de traitement, et toujours après prescription écrite par le médecin régulateur.

Fait à Valence, le 15/05/2025

Le directeur du SDIS de la Drôme



Contrôleur général Didier AMADEÏ

Fait à Privas, le 18 JUIN 2025

Le directeur du SDIS de l'Ardèche



Colonel Hors classe Vincent HONORÉ

Destinataires :

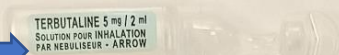
- o Chefs de groupements fonctionnels et territoriaux
- o Chefs de centres
- o Service opérations 26 et 07
- o Chefs de salle 26 et 07
- o Codis 26 et 07
- o Services volontariat 26 et 07
- o Officiers santé 26 et 07

Annexe

Réalisation d'un aérosol médicamenteux par des secouristes lors d'une crise d'asthme

Adulte > 30 kg

1 dose Terbutaline°
+
1 dose Ipratropium°
+
Sérum salé isotonique
(Jusqu'au trait supérieur du
réservoir)

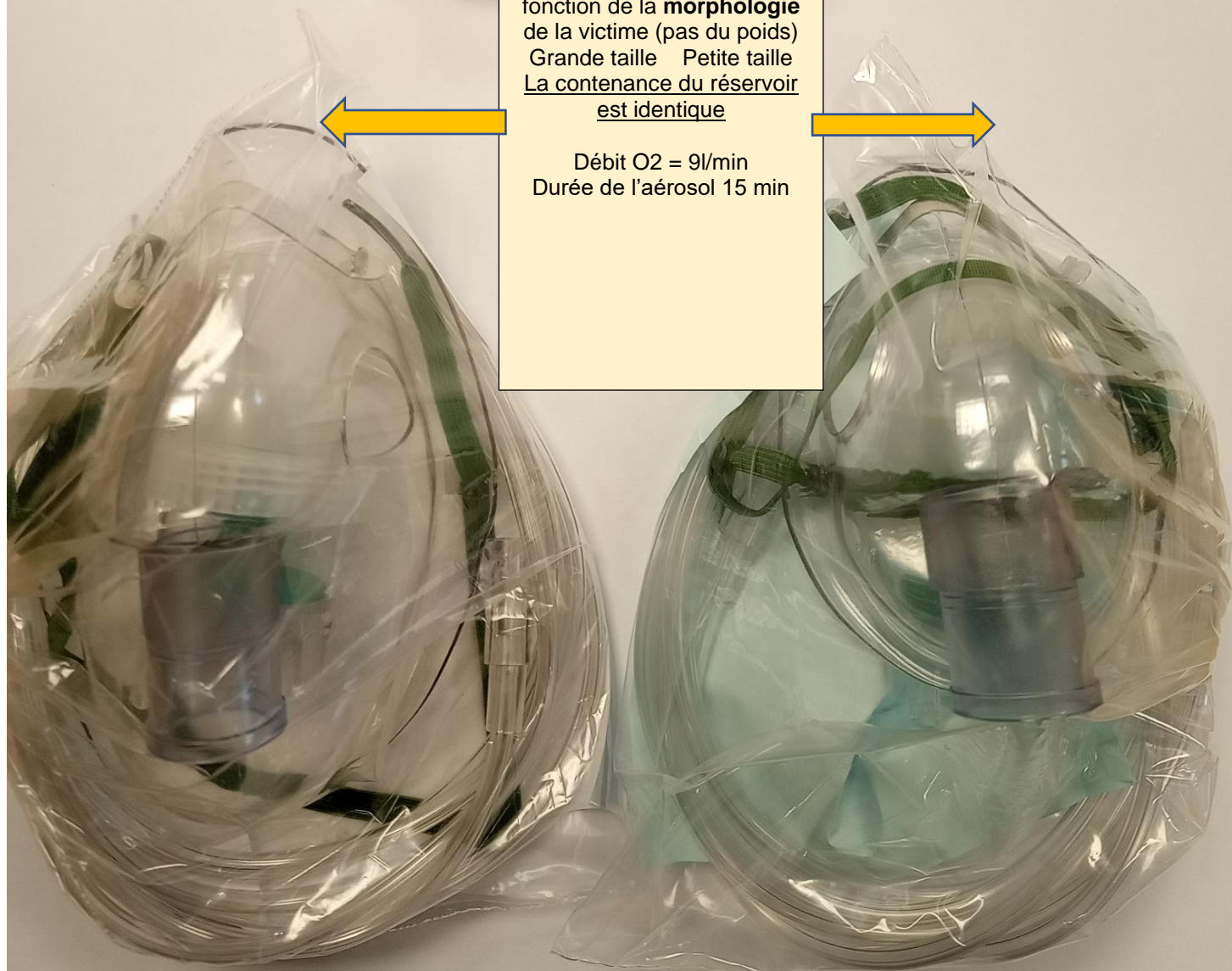


Enfant < 30 kg

1/2 dose Terbutaline°
+
1/2 dose Ipratropium°
+
Sérum salé isotonique
(Jusqu'au trait supérieur du
réservoir)

Le masque est choisi en
fonction de la **morphologie**
de la victime (pas du poids)
Grande taille Petite taille
La contenance du réservoir
est identique

Débit O₂ = 9l/min
Durée de l'aérosol 15 min



Renouvellement de la dotation par commande du référent pharmacie du centre de secours selon procédure habituelle de la pharmacie à usage interne (PUI).
(Production de l'ordonnance médicale du médecin régulateur du SAMU et de la fiche d'intervention)