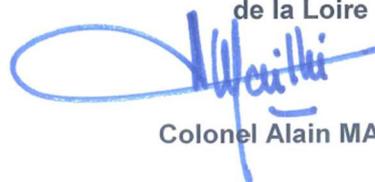


 PÔLE OPÉRATIONNEL	LE RECUEIL DE LA DOCTRINE OPÉRATIONNELLE LES INSTRUCTIONS OPERATIONNELLES		Création : Juin 2019
		Santé et Secours Médical	Mise à jour /

La présente instruction opérationnelle a pour objectif de déterminer la doctrine opérationnelle en matière de santé et de secours médical (SSM), en matière de secours d'urgence aux personnes (SUAP), de soutien sanitaire opérationnel (SSO) et de soutien psychologique (USP).

Les officiers SSSM.....	Annexe 01
L'équipier SSSM.....	Annexe 02
Le soutien sanitaire opérationnel.....	Annexe 03
L'unité de secours psychologique.....	Annexe 04
Les protocoles infirmiers.....	Annexe 05

Le Directeur départemental
des services d'incendie et de secours
de la Loire



Colonel Alain MAILHÉ

ITOP SSM	Santé et secours médical	Mise à jour :
Annexe 1	Les officiers SSSM	/

I. Les missions opérationnelles des officiers SSSM

A. Les missions des médecins sapeurs-pompiers

Les médecins sapeurs-pompiers (MSP) assurent des missions de secours médical dans le cadre du secours d'urgence aux personnes (SUAP).

En cas d'inscription sur les listes d'aptitudes opérationnelles de directeur des secours médicaux, ils assurent aussi des missions :

- de conseiller technique opérationnel pour les officiers SSSM engagés sur opérations ⁽¹⁾,
- de directeur des secours médicaux (DSM) sur opérations de situation à multiples victimes.

Les médecins aspirants assurent les mêmes missions opérationnelles que les infirmiers sapeurs-pompiers.

B. Les missions des infirmiers sapeurs-pompiers

Les ISP professionnels ou volontaires assurent des missions :

- de SUAP avec mise en œuvre des protocoles infirmiers de soins d'urgence (PISU) ⁽²⁾,
- de Soutien Sanitaire Opérationnel (SSO) ⁽³⁾ pour assurer la sécurité des sapeurs-pompiers engagés sur une intervention.

Les ISP professionnels assurent en plus les missions :

- de mise en œuvre du dispositif SINUS ⁽¹⁾,
- de coordination sanitaire en unité de poste de commandement¹.

C. Les missions des experts psychologues sapeurs-pompiers

Les experts psychologues sapeurs-pompiers assurent des missions de soutien psychologique opérationnel :

- aux sapeurs-pompiers dans le cadre de la mise en place de l'unité de soutien psychologique (USP) ⁽⁴⁾,
- à la population en complément de la cellule d'urgence médico-psychologique du SAMU (CUMP) ⁽⁴⁾.

D. Les missions des pharmaciens sapeurs-pompiers

Les pharmaciens de sapeurs-pompiers assurent des missions :

- d'expertise sur des missions à caractère NRBCe ⁽¹⁾.
- de conseillers techniques du COS ou du CODIS dans le domaine pharmaceutique.

¹ cf ITOP commandement

² cf annexe 5

³ cf annexe 3

⁴ cf annexe 4

E. Les missions des vétérinaires sapeur-pompiers

Les vétérinaires de sapeurs-pompiers assurent des missions :

- d'expertise sur des missions à caractère animalier,
- de conseillers techniques du COS ou du CODIS dans le domaine animalier,
- de conseillers techniques du COS ou du CODIS concernant les chaînes alimentaires.

II. Les modalités d'engagement opérationnel des officiers SSSM

L'engagement opérationnel d'un officier SSSM est prévu :

- dans le cadre des départs réflexes avant régulation médicale,
- sur demande du SAMU dans le cadre du SUAP en renfort d'un autre moyen du SDIS, en renfort d'un transporteur privé ou seul ⁽⁵⁾,
- sur demande du COS.

A. Les modalités d'engagement opérationnel des MSP

Lors d'un déclenchement opérationnel, le MSP rejoint le centre d'affectation avec son sac d'intervention ⁽⁶⁾ afin d'utiliser un vecteur pour se rendre sur les lieux (VLHR, VLTU ou VTPM) ou se rend directement sur le lieu d'intervention avec son véhicule personnel.

Il est engagé accompagné d'un :

- équipier SSSM conducteur,
- équipier SSSM non conducteur,
- conducteur, d'équipier à chef d'agrès, non formé équipier SSSM.

Il peut être également engagé seul en mode dégradé.

Les modalités d'engagement des médecins aspirants sont identiques à celles des ISP.

B. Les modalités d'engagement opérationnel des ISP

Les ISP sont engagés lors des gardes postées au VSM ou lorsqu'ils sont placés en situation d'astreinte. Ils doivent être inscrits sur la liste d'aptitude opérationnelle des officiers SSSM opérationnels habilités à travailler sur protocole. Ils suivent une FMPA annuelle qui leur permet d'être accrédités à la mise en œuvre des PISU par le médecin-chef.

1. Engagement des ISP au VSM

Les gardes d'ISP au VSM ⁽⁷⁾ sont assurées en caserne sur une période de 12h de 7h à 19h. Elles peuvent être divisées en ½ gardes selon la disponibilité des officiers SSSM. En cas d'absence à la prise de garde postée, le chef de salle opérationnelle se charge de contacter le médecin de garde départementale pour définir la suite à donner.

⁵ Levée de doute, resucrage ...

⁶ Le MSP est responsable de l'opérationnalité de son sac d'intervention

⁷ Conformément à l'article 40 du règlement opérationnel

L'ISP du VSM est engagé accompagné d'un :

- équipier SSSM conducteur,
- équipier SSSM non conducteur,
- conducteur, d'équipier à chef d'agrès, non formé équipier SSSM.

Il peut être également engagé seul en mode dégradé.

Pour les missions SSO ou NOVI, l'ISP au VSM peut être accompagné si besoin par un MSP ou un pharmacien sapeur-pompier.

2. Engagement des ISP en astreinte CIS

L'ISP est placé en situation d'astreinte en fonction de ses disponibilités et des règles internes au centre d'affectation.

Lors d'un déclenchement opérationnel, l'ISP rejoint le CIS d'affectation avec son sac d'intervention ⁽⁸⁾ afin d'utiliser un véhicule d'intervention pour se rendre sur les lieux ⁽⁹⁾. En aucun cas, l'ISP ne se rend sur intervention avec son véhicule personnel.

L'ISP en astreinte CIS est engagé accompagné d'un :

- équipier SSSM conducteur,
- équipier SSSM non conducteur,
- conducteur, d'équipier à chef d'agrès, non formé équipier SSSM.

Il peut être également engagé seul en mode dégradé.

⁸ L'ISP est responsable de l'opérationnalité de son sac d'intervention

⁹ VLHR, VLTU, VTPM...

ITOP SSM	Santé et secours médical	Mise à jour :
Annexe 2	L'équipier SSSM	/

I. Les missions de l'équipier SSSM

L'équipier SSSM a pour mission :

- d'assister l'officier SSSM ⁽¹⁾, sous la responsabilité de ce dernier, dans ses missions paramédicales ⁽²⁾ ou médicales,
- d'assister au besoin le personnel du VSAV notamment pour le brancardage,
- de conduire le véhicule d'intervention adapté ⁽³⁾, sous réserve qu'il possède l'aptitude à la conduite.

II. Les modalités d'engagement opérationnel de l'équipier SSSM

A. Engagement de l'équipier SSSM

L'équipier SSSM s'engage systématiquement avec un officier SSSM. Cet engagement se fait avec un vecteur SSSM. Celui-ci peut être complété par un VSAV du même CIS. Le positionnement des équipages en fonction des différentes configurations opérationnelles est précisé dans le tableau suivant :

Configuration opérationnelle	Vecteur SSSM		VSAV
	Conducteur du véhicule	Passager	Equipage
Vecteur SSSM seul	Equipier SSSM	Officier SSSM	-
	Officier SSSM	Equipier SSSM ⁽⁴⁾	
	Conducteur ⁽⁵⁾	Officier SSSM	
	Officier SSSM	Aucun	
VSAV + vecteur SSSM du même CIS	Equipier SSSM issu du VSAV	Officier SSSM	3 (CIS SPV)
	Equipier SSSM issu du VSAV	Officier SSSM	2 ou 3 (CIS mixtes) ⁽⁶⁾

De 19h à 7h pour les centres mixtes de Montbrison, Andrézieux-Bouthéon, Rive de Gier et Firminy, l'officier SSSM ainsi que l'équipier SSSM sont des agents en astreinte.

L'équipier SSSM est alors affecté sur un vecteur SSSM pour permettre un engagement simultané avec l'officier SSSM.

B. Les conditions d'emploi

L'emploi d'équipier SSSM peut être tenu par tout sapeur-pompier possédant la formation adéquate. Cet emploi est obligatoire pour les sapeurs-pompiers des CIS possédant un VSM mais facultatif pour les sapeurs-pompiers des CIS ne possédant pas de VSM.

¹ Infirmiers sapeurs-pompiers (ISP), médecins sapeurs-pompiers (MSP), médecins aspirants

² Recueil des paramètres vitaux, préparation du matériel en vue de l'application d'un PISU, monitoring d'une victime, etc.

³ VSM, VLHR, VLTU, VTPM...

⁴ Absence d'aptitude à la conduite

⁵ Conducteur, d'équipier à chef d'agrès

⁶ Les SOG auront toute latitude pour quantifier l'armement des engins lors de l'engagement simultané d'un VSAV et d'un vecteur SSSM du même CIS.

ITOP SSSM	Santé et secours médical	Mise à jour :
Annexe 3	Le soutien sanitaire opérationnel	/

I. Définition

Le soutien sanitaire opérationnel (SSO) consiste en la mise en œuvre en intervention des moyens du SSSM pour lutter contre les effets délétères dus aux agressions internes et externes subis par les sapeurs-pompiers, mais aussi pour assurer l'équilibre physiologique et psychologique des intervenants.

II. Missions

Les officiers SSSM assurent dans le cadre du soutien sanitaire opérationnel les missions suivantes :

- détection et analyse des risques inhérents à une opération donnée,
- proposition de solutions susceptibles de maintenir en l'état la capacité opérationnelle des personnels engagés,
- prise en charge des intervenants si nécessaire,
- logistique hydro alimentaire

III. Mode opératoire

Le mode opératoire spécifique au SSO consiste à la mise en œuvre des actions suivantes :

- recueil et interprétation rapide des informations disponibles ⁽¹⁾,
- prise en charge des urgences vitales,
- mise en place des moyens de soutien sanitaire,
- délimitation de la zone de repos pour les personnels,
- anticipation sur les besoins hydriques, énergétiques et médicaux,
- mise en place de mesures de prévention,
- proposition au COS, au vu d'une analyse des risques, d'un certain nombre de solutions, destinées à amoindrir ou annuler les risques,
- participation au reconditionnement et aux relèves des personnels,
- surveillance médicale à long terme.

IV. Engagement opérationnel

A. Déclenchement

Le soutien sanitaire opérationnel est déclenché sur :

- demande du COS,
- proposition de l'officier santé au chef de salle opérationnelle ⁽²⁾,
- sur demande du chef de salle opérationnelle.

¹ Nature du sinistre, risques, phases de l'intervention en cours, effectifs engagés, contexte, etc,

² En fonction du « scoring » de son outil d'aide à la décision

B. Moyens engagés

Niveau de SSO	Moyens matériels	Moyens humains
1	Pas de moyens spécifiques SSSM VSAV en fonction de l'évaluation du COS	-
2 ⁽³⁾	VSM	1 infirmier ou 1 médecin aspirant à minima
3	VSM Structure pour zone de soutien ⁽⁴⁾	1 binôme médecin, infirmier ou en mode dégradé 2 infirmiers 2 agents SP du VAPMA ou autre agent

Le niveau de SSO est proposé au chef de salle opérationnelle :

- de 7h à 19h par l'officier santé CODIS
- de 19h à 7h par l'infirmier de garde départementale

Les moyens adaptés sont proposés également par l'officier santé CODIS au chef de salle opérationnelle, en accord avec le médecin de garde départementale.

Le COS, sur proposition de l'officier SSSM sur place en charge du SSO, ou de sa propre initiative, peut demander au CODIS le déclenchement du niveau supérieur.

³ Dans tous les cas, l'engagement d'un infirmier de centre sera complété par l'engagement du VSM le plus proche ou l'infirmier de centre se rend sur place avec le VSM.

⁴ Bâtiment existant ou VAPMA.

ITOP SSSM	Santé et secours médical	Mise à jour :
Annexe 4	L'unité de soutien psychologique	/

I. Définition

L'Unité de Soutien Psychologique (USP) permet la prise en charge et l'accompagnement psychologique des intervenants dans le cadre de l'urgence. Elle est composée de psychologues et d'infirmiers (ISP) inscrits sur liste d'aptitude opérationnelle à l'emploi d'infirmiers en unité de soutien psychologique. Elle intervient sous l'autorité du médecin chef.

II. Missions

Les officiers SSSM de l'USP assurent le soutien psychologique :

- des sapeurs-pompiers dans le cadre de l'urgence suite à une intervention difficile ou vécue comme traumatisante ⁽¹⁾,
- des personnes civiles sur demande du SAMU en complément ou par carence de la cellule d'urgence médico-psychologique (CUMP).

III. Engagement opérationnel

L'engagement de l'USP s'effectue prioritairement en binôme ⁽²⁾ :

- Psychologue d'astreinte et ISP disponible sollicité par le psychologue,
- Psychologue d'astreinte et psychologue de repos en cas de carence d'ISP.

Les deux agents engagés se rendent sur les lieux de l'intervention avec un véhicule de service, en favorisant le covoiturage depuis un centre de secours ou le CODIS.

A. Cas du soutien psychologique aux sapeurs-pompiers suite à une intervention difficile ou vécue comme traumatisante

L'USP peut être déclenchée par le CODIS sur demande du COS ou d'un chef de centre concerné ou peut être proposée au COS ou à un chef de centre par le chef de salle opérationnelle.

Dans tous les cas, le CODIS contacte le psychologue d'astreinte qui valide l'engagement de l'USP et décide, en lien avec le médecin de garde départementale, des modalités pratiques de la mise en œuvre du soutien psychologique.

B. Cas du soutien psychologique auprès de personnes civiles

Le SAMU peut demander le concours de l'USP par carence ou en complément de la CUMP. Dans ce cas, son engagement doit être validé par l'OGD sur proposition du chef de salle.

Le CODIS contacte alors le psychologue d'astreinte qui décide, en lien avec le médecin de garde départementale, des modalités pratiques de la mise en œuvre du soutien psychologique

Le service est facturé ensuite au SAMU demandeur selon les modalités définies dans la convention SAMU-SDIS.

Dans les 2 cas (A et B), le psychologue fait un compte rendu succinct au chef de salle opérationnelle et au médecin de garde départemental, après la prise en charge psychologique.

¹ Accident/décès d'un sapeur-pompier, intervention sur un proche, intervention sur un enfant, décès d'une victime, situation à multiples victimes, agression physique et/ou verbale, violences urbaines, etc.

² En mode dégradé, le psychologue peut s'engager seul

ITOP SSSM	Santé et secours médical	Mise à jour :
Annexe 5	Les protocoles infirmiers	/

I. Définition

Les protocoles infirmiers sont des prescriptions médicales permettant d'améliorer la prise en charge de victime dans le cadre :

- de l'Aide Médicale d'Urgence (AMU) avec la mise en place des Protocoles Infirmiers de Soins d'Urgences (PISU) pour les victimes civiles et les sapeurs-pompiers.
- d'un Soutien Sanitaire Opérationnel (SSO) avec la mise en place des Protocoles Infirmiers de Soutien Sanitaire Opérationnel (PISSO) pour les victimes sapeurs-pompiers.

Ces protocoles permettent d'anticiper et de préparer le travail médical. Ils décrivent des techniques à appliquer ou des consignes à respecter dans certaines situations opérationnelles. Ils sont préétablis, écrits, datés et signés par le médecin-chef départemental et référencés dans le recueil de la doctrine opérationnelle – les protocoles infirmiers de soins d'urgence – consultables sous intranet.

II. Modalités de mise en œuvre

Les ISP habilités à mettre en œuvre des protocoles sont inscrits sur liste d'aptitude opérationnelle des officiers SSSM habilités et doivent être à jour de leur FMAPA.

La décision de mise en œuvre d'un protocole relève de la responsabilité propre de l'ISP après bilan de la victime. Ainsi, certains PISU peuvent être appliqués directement par l'ISP sans avis médical, d'autres nécessitent le recours à l'avis du médecin régulateur pour leur mise en œuvre.

Le protocole étant une prescription médicale, un chef d'agrès, tout en restant commandant de l'opération de secours, ne peut s'y opposer.

Toute mise en œuvre de protocoles nécessite la réalisation d'un compte-rendu écrit, daté et signé de la part de l'ISP et adressé au médecin-chef afin de faire l'objet d'un contrôle qualité.

III. Liste des protocoles

A. Protocoles infirmiers de soins d'urgence (PISU)

Numéro	Nom du protocole
1	Voie Veineuse périphérique dite d'attente
1bis	Pose patch EMLA
2	Prélèvements sanguins veineux
3	Glycémie capillaires et resucrage
4	Brûlures graves
5	Douleur aiguës de l'adulte ⁽¹⁾
6	Douleur aiguës de l'enfant (< 1 mois) ⁽¹⁾
7	Antagonisation d'un dosage en morphine
8	Utilisation du MEOPA ⁽¹⁾
9	Détresse Circulatoire Aigüe (contexte traumatique) ⁽¹⁾
10	Douleur thoracique (contexte non traumatique) ⁽¹⁾
11	Convulsions Nourrisson et enfants
12	Crise Convulsive de l'adulte

¹ PISU nécessitant l'avis du médecin-régulateur pour application de tout ou partie du protocole

Numéro	Nom du protocole
13	ACR de l'adulte
13bis	ACR de l'Adulte (pour Infirmier Anesthésiste)
14	ACR de l'enfant
14bis	ACR de l'enfant (pour Infirmier Anesthésiste)
15	Syndrome Infectieux ⁽¹⁾
16	Dyspnée expiratoire Aigüe
17	Intoxication aux fumées
18	Intoxication aux cyanures ⁽¹⁾
19	Réaction allergique de l'adulte ⁽¹⁾
20	Dyspnée inspiratoire aigüe du nourrisson et de l'enfant ⁽¹⁾
21	Réaction allergique de l'enfant ⁽¹⁾

B. Protocoles infirmiers de soutien sanitaire opérationnel (PISSO)

Protocoles Infirmiers de Soins d'Urgence (PISU)	
1	Coup de chaleur d'exercice
2	Epuisement à la chaleur
3	Irritation oculaire
4	Stratégie de réhydratation
5	Brulures thermiques simples
6	Administration médicamenteuse ⁽²⁾

² Médicament per-os sans avis médical (6.1), médicament per-os avec avis médical obligatoire (6.2), médicaments à usage local (6.3)