

SOUS DIRECTION SANTÉ

Saint Étienne, le 4 novembre 2025

N/Réf : 2025-SD-SAN-CIZ/PRE/2025-02
Affaire suivie par : Colonel P. RIGAUDIERE
& : 04 77 91 08 94
Courriel : p.rigaudiere@sdis42.fr

NOTE D'APPLICATION 25-02

(Annule et remplace la note 2024)

OBJET : Arbitrage du médecin-chef au regard des recommandations relatives aux premiers secours (arbitrage interne)

Les recommandations relatives aux premiers secours parues en décembre 2023 ont pour objectif d'assurer la cohérence, au niveau national, des bonnes pratiques en matière de premiers secours. Elles introduisent certaines nouveautés dans la prise en charge des victimes par les secouristes.

L'ensemble des gestes et des conduites à tenir décrit dans ces recommandations *et dans le référentiel SDIS 42* devra être mis en œuvre dès la validation de la formation continue des équipiers secouristes par les chefs d'unités, dans le cadre du secours et des soins d'urgence aux personnes (SSUAP).

Ces recommandations sont susceptibles de produire des effets de droit, notamment dans l'examen des responsabilités des acteurs qui ne les auraient pas respectées.

En complément, certains éléments sont adaptés par la Sous-Direction Santé (SD-SAN) du SDIS de la Loire.

Ainsi, il convient de suivre scrupuleusement les procédures ci-dessous actées par la SD-SAN, sur les items suivants :

➤ **Prise en charge du nouveau-né à la naissance**

- O2 pour la RCP : on passe de 3 à 6 l d'O2 (recommandations nationales fixées à 15 l), les recommandations d'utilisation du BAVU sur un enfant de moins de 10 Kg sont de 6 l maximum (pratique des sage-femmes)
- Prise du pouls : en 1^{ère} intention sur le cordon, et à défaut en fémoral (opter pour la solution la plus simple)
- Pour couper le cordon, la procédure reste inchangée uniquement en cas de RCP du bébé, de problème médical sur la maman ou de cordon circulaire serré lors de l'accouchement (la demande/accord du médecin régulateur est possible)

- Pour l'utilisation du NeoHelp, il convient de suivre les recommandations constructeurs et non nationales : on ne sèche surtout pas l'enfant et on le laisse nu, avant de le mettre dans le NeoHelp afin d'éviter tout risque de déshydratation.

➤ **Brûlures**

Poser le champ stérile à l'envers (plastique contre la plaie) pour éviter les adhérences.

➤ **Traumatisme de la face et de la face antérieure du cou**

Après rinçage à l'eau claire ou au sérum physiologique, déposer la dent avulsée dans un pot contenant de la salive de la victime ou à défaut du lait (le sérum physiologique est à proscrire). Il est impératif de ne pas toucher la racine de la dent.

➤ **Administration d'oxygène par inhalation**

Chez des victimes qui nécessitent une administration d'O₂ à des concentrations basses ou modérées : débit initial 1 ou 2 l/min de plus que son débit habituel ou 2 l/min sans avis du médecin régulateur. Au-delà : sur avis médical.

➤ **Mesure de la glycémie capillaire**

Le taux normal d'une glycémie est entre 0.8 et 1.2g/l (soit entre 80 et 120 mg/dl). Nous parlerons donc d'hypoglycémie quand la glycémie sera < 0.8g/l et non < 0.6g/l comme indiqué dans les recommandations nationales. Ces chiffres seront à mettre en corrélation avec la clinique.

Le Médecin-chef

Philippe RIGAUDIERE