I. Généralité opérationnelle

Toutes les opérations SSUAP font l'objet d'une fiche bilan vert ou rouge quelles que soient les circonstances.
Cette fiche bilan s'inscrit dans la parcours de soins, notamment pour:

- la régulation par le CRRA ;
- la réception dans la structure d'accueil.

La notion de bilan vert et bilan rouge est issue du référentiel SUAP/AMU de 2009 et avait pour objet la transmission radiophonique ou téléphonique simplifiée ou complète des éléments du bilan.

Avec la mise en œuvre du bilan numérisé, les éléments du bilan sont fournis en totalité à chaque opération au CRRA. La notion de transmission simplifiée n'a donc plus d'intérêt.

Cependant le choix a été fait de conserver les couleurs de bilans afin notamment de :

- Permettre une priorisation de la régulation des bilans par le CRRA,
- En mode dégradé, le CODIS peut autoriser le transport de victime en bilan vert sur le SAU de secteur.

A. Situations pouvant être qualifiées en BILAN VERT :

- Traumatologie bénigne sans déformation de l'épaule jusqu'au doigt ;
- Traumatologie bénigne sans déformation du genou jusqu'aux doigts de pieds ;
- Relevage simple dans un contexte de maladresse ;
- Plaie simple et brûlure simple au sens du référentiel technique SSUAP.

B. Situations pouvant être qualifiées en BILAN ROUGE :

- Toute situation qui n'est pas un bilan vert (malaise, AVP, …)

Ce document peut être de deux formes :

- Un document informatique dématérialisé en mode nominal via la tablette « URGSAP ».

Chaque tablette est rattachée à un vecteur spécifique, il convient de ne surtout pas désynchroniser le vecteur et la tablette.

- Un document papier issu du carnet « fiche bilan » à disposition dans chaque VSAV et VSM en mode dégradé.

On retrouve 2 types de Fiches Bilans :

- ✓ Fiches Bilans SSUAP
- ✓ Fiches Bilans SSSM

II. Procédure opérationnelle

Une fiche bilan est importante pour l'accompagnement de la victime dans son parcours de soin et la traçabilité médico-légale.

Il convient de préciser la procédure et les documents associés pour le bilan SSUAP et SSSM.

A. L'attendu du bilan

- partie administrative
- lieu
- circonstances
- bilan primaire
- constantes
- compte-rendu du COS
- destination et mode de transport
- horodatage et signature du CDA, de l'IAO et du SSSM le cas échéant
- tous les champs liés spécifiquement à l'intervention.

B. Le mode nominal : tablette

1. Intervention du VSAV seul

Un seul modèle de fiche bilan commun, entre les secouristes, infirmiers et médecins du SSSM, est utilisé.

La nouvelle doctrine de remplissage et de transmission des fiches bilans devrait s'inscrire dans le sillon suivant sur les lieux de l'intervention et à l'arrivée dans l'établissement receveur :

- **Sur les lieux de l'intervention :**

✓ **Situation 1 :** L'état de la victime ne nécessite pas une régulation urgente et immédiate :

- Le CDA renseigne en totalité les éléments du bilan nécessaires à la régulation
- Une seule transmission du bilan sera dès lors nécessaire et facilitera la régulation par le CRRA
- Sauf situation de dégradation de l'état de la victime ou connaissance d'une donnée supplémentaire importante, il ne sera pas utile de transmettre de nouveau bilan au CRRA.
- Il reste en revanche indispensable de transmettre le bilan une seconde fois lorsque la destination de la victime a été fixée par le CRRA, afin que le Service d'Accueil des Urgences soit destinataire du bilan.

✓ **<u>Situation 2</u> :** L'état de la victime requiert un renfort médicalisé urgent (ACR, traumatisé grave, …) ou une régulation urgente (AVC,…) :

- Le CDA utilise la radiophonie pour transmettre son message qu'il peut coupler notamment à une photo envoyée via la fiche bilan numérisée.
- Le CDA applique ensuite les différentes étapes de la situation 1

- **Dès l'arrivée dans l'établissement receveur :**

- Le CDA se présente à l'accueil du service et auprès de l'infirmier(e) d'accueil et d'orientation (IAO) pour s'affranchir des tâches administratives restantes et de la transmission verbale des éléments significatifs du bilan de la victime. Dans le cas où le service receveur ne bénéficie pas du portail « URGSAP CH », le CDA transmet la fiche bilan de la victime via le jeton généré par la tablette.
- Il horodate la transmission des informations sur la tablette et demande à l'IOA de co-signer la fiche bilan.
- Le CDA valide ensuite définitivement sa fiche bilan en utilisant l'onglet « virgule verte ».

2. <u>Procédure intervention conjointe VSAV/SSSM</u>

Les fiches bilans numériques dites secouriste et SSSM ont été jumelées par souci d'efficacité opérationnelle et d'optimisation des actions de régulation menées par le CRRA.
Ainsi, le CDA et l'ISP (ou le MSP) seront amenés conjointement à renseigner les éléments du bilan et les actions menées relevant de la compétence de chacun, prioritairement sur la tablette du CDA.

Les situations 1 et 2 susnommées seront appliquées pour autant à l'identique.

Néanmoins, l'ISP devra contacter le CRRA par téléphone via le CTA-CODIS, dès que l'application d'un Protocole Infirmier de Soins d'Urgence (PISU) requiert la validation du médecin régulateur. L'ISP en référera systématiquement au CDA.

- **Deux situations se distinguent :**

✓ **<u>Situation 1</u>** : L'ISP ou le MSP n'assure pas le transport avec le VSAV :

- Depuis les lieux d'intervention et avant le départ pour le centre receveur, le CDA envoie sur la tablette du SSSM la fiche bilan finalisée.
- L'ISP ou le MSP vérifie que l'ensemble des éléments ont été reçus, dont les photos ou ECG réalisés.
- L'ISP ou le MSP valide définitivement sa fiche d'intervention via l'onglet « virgule verte ».

✓ **<u>Situation 2</u>** : L'ISP ou le MSP accompagne la victime jusqu'au centre receveur :

- La relève orale sera réalisée conjointement
- Le CDA horodatera la fiche d'intervention.
- Les 3 signatures devront apparaitre :
  - CDA
  - ISP ou MSP
  - IAO.
- Le CDA transmet ensuite la fiche bilan sur la tablette du SSSM qui s'assure de la complétude des informations et pièces annexées.
- L'ISP ou le MSP valide définitivement sa fiche d'intervention via l'onglet « virgule verte ».

3. <u>Cas particulier de la régulation médicale hors département</u>

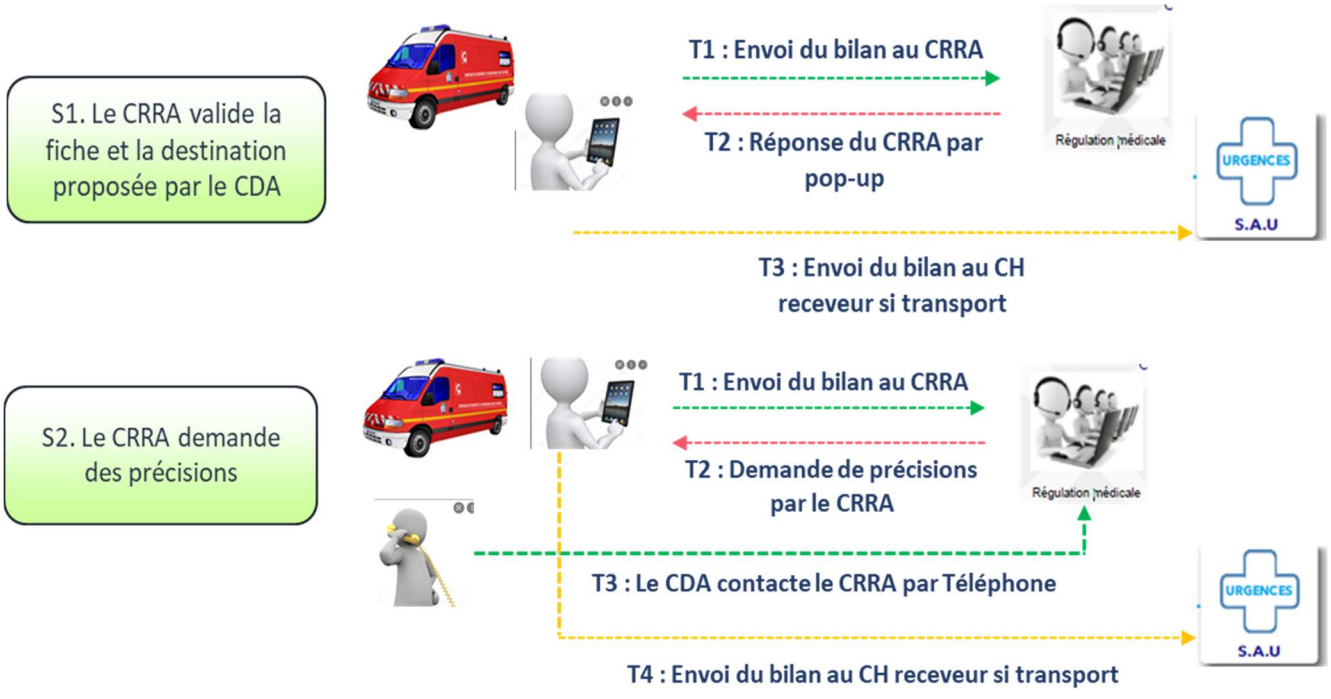
Toute régulation d'un VSAV intervenant hors département se fera auprès du SAMU territorialement compétent.

Dans ce cadre le CDA respectera la procédure suivante :

- **prendre** contact, par <u>téléphone,</u> avec le SAMU territorialement compétent,
- **Assurer** le transport de la victime sur l'établissement désigné par la régulation,
- **Transmettre** la fiche bilan numérisée <u>uniquement avec un jeton</u> [1],
- **Valider** la fiche bilan via l'onglet de validation « virgule verte ».

4. <u>Principes de régulation avec la transmission numérique des bilans</u>

Procédure nominale



[1] Pour éviter que le SAMU 42 ne reçoive la fiche, alors qu'il n'est pas concerné par cette intervention.

S3. Besoin d'un **renfort** SMUR urgent **ou** d'une **régulation** urgente





T1 : Transmission du bilan via la SSU *(TPH 700)*

T1 bis : Complément d'information via la tablette (Photos...)





T2 : Réponse du CRRA via la SSU et pop-up

T3 : Envoi du bilan au CH receveur si transport

S4. Pas de réponse du CRRA 10 min après l'envoi du bilan





T1 : Envoi du bilan au CRRA

Pas de réponse du CRRA dans les 10 minutes





T2 : Le CDA contacte le CTA-CODIS par téléphone



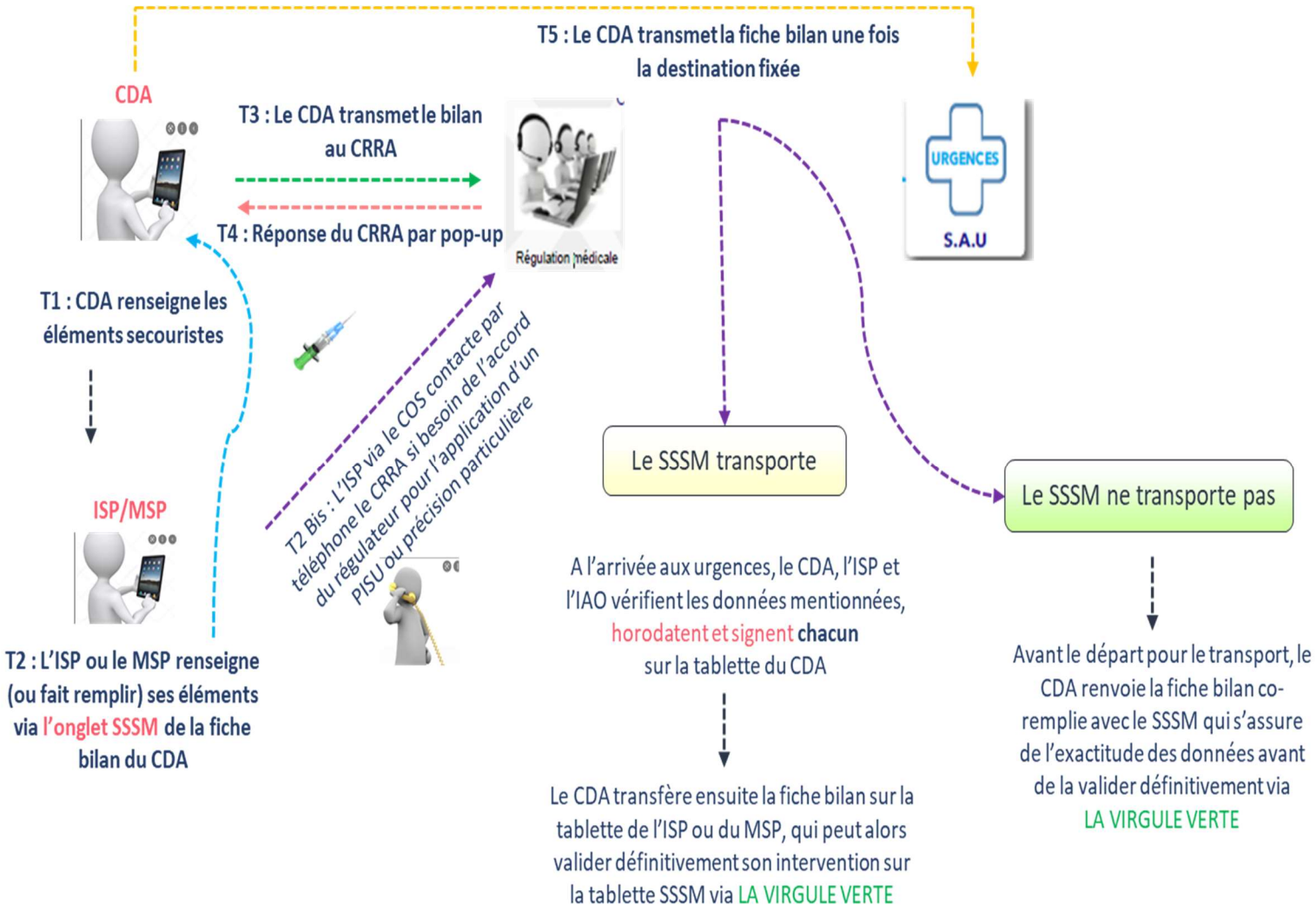
Si bilan vert, autorisation de transport sur CH Secteur (OSC ou Chef de salle)

Si bilan rouge, le CODIS contacte le CRRA par téléphone pour demande de conduite à tenir

T3 : Envoi du bilan au CH receveur si transport



Procédure en présence du SSSM



5. <u>Le dépannage</u>

- Avant tout : Mise à jour régulière de la tablette (A chaque prise de garde pour les centres mixtes, une fois par semaine dans les centres SPV)

- Niveau 1 : utilisateur

Sur opération quitter l'application
Eteindre et rallumer la tablette

- Niveau 2 : CODIS

Capacité de vider les caches pour une synchronisation plus complète

- Niveau 3 : BSI (Exemple : casse d'écran, panne…)

Le CDA se rendra à la compagnie pour échanger sa tablette défaillante avec la tablette de réserve prête à l'emploi.
La compagnie réalisera une demande de réparation sur ISILOG.

Code de relance après avoir vidé les caches par le CODIS ou sur invitation de la tablette : Synchronisation requise :

Syncurgsap **sdis42!!**

C. Le mode dégradé : format papier

Les fiches bilans SSUAP et SSSM en format papier suivent une procédure identique qui est la suivante :

- Doit faire partie de l'inventaire type du VSAV
- Seule et unique indication d'utilisation : Tablette inopérante malgré le dépannage de niveau 2
- Lorsque la fiche bilan papier a été utilisée, un exemplaire est laissé au service d'accueil de l'établissement de santé receveur.
- Le double de la fiche bilan papier servira au CDA pour réaliser au retour de l'intervention, la fiche bilan dans son format numérique sur une tablette opérationnelle. Il prendra soin notamment de renseigner le numéro d'intervention à l'identique de la feuille de départ (*Ex : 23CO011406).*

Il est essentiel que le SDIS puisse disposer de la totalité des fiches bilans au format numérique pour des raisons d'obligations réglementaires d'archivage.

Photos de la fiche bilan SSUAP et SSSM actuelles

