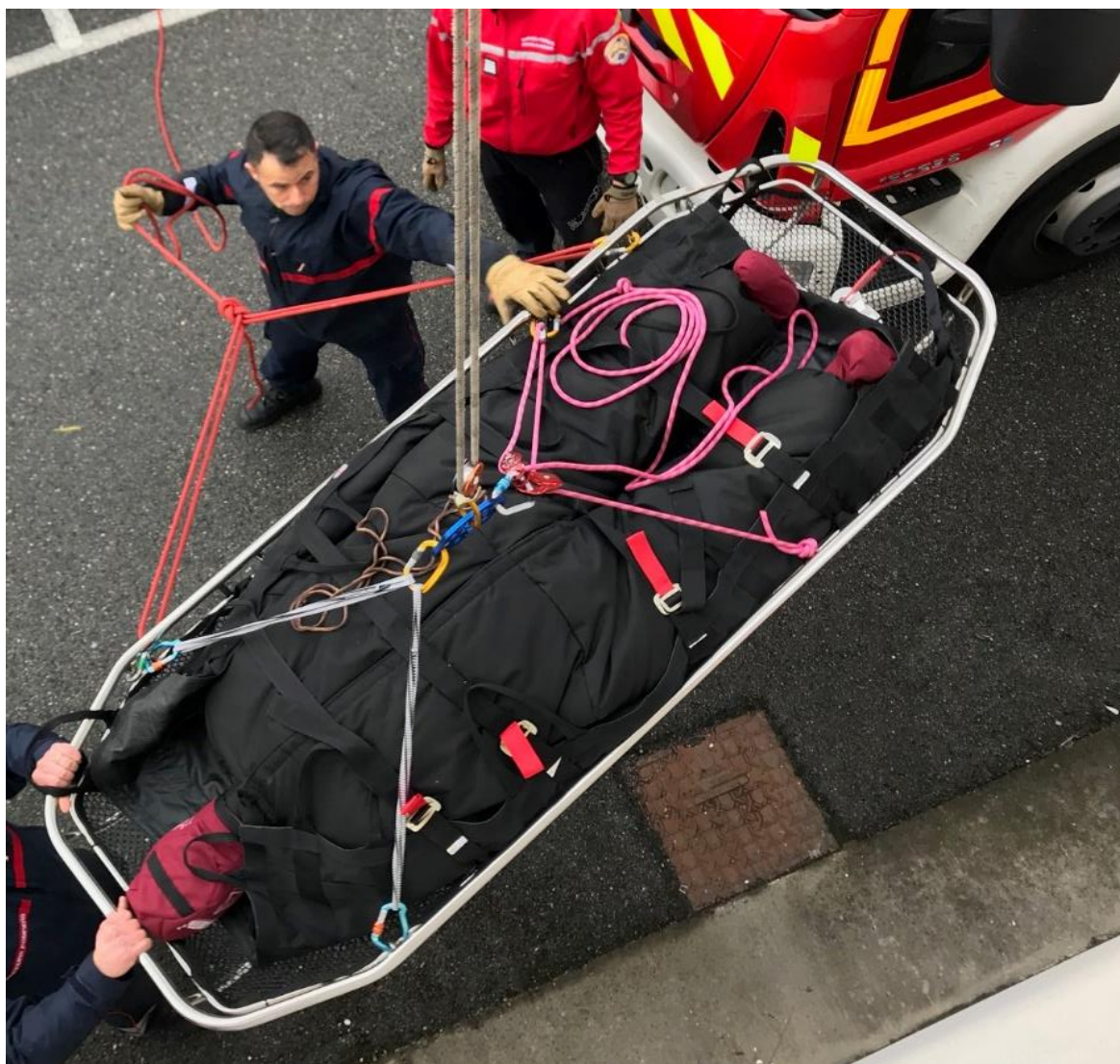




ÉVACUATION D'UNE VICTIME BARIATRIQUE

NOTE DE DOCTRINE OPÉRATIONNELLE



NDO 09

- Version du 24 juillet 2018 -

LISTE DES DESTINATAIRES

DIFFUSION INTERNE		
	Pour action	Pour information
Officiers Supérieurs de Direction	x	
Chefs de site	x	
Chefs de colonne	x	
Chefs de groupes	x	
Tous CIS	x	
Chef GMSP	x	
Chef EDSD	x	

DIFFUSION EXTERNE		
	Pour action	Pour information
Médecin-chef SAMU 26		x
SDIS 07		x

HISTORIQUE DES MODIFICATIONS

Date	Page	Objet
21/06/2018		Création du document

SOMMAIRE

LISTE DES DESTINATAIRES	2
HISTORIQUE DES MODIFICATIONS	3
SOMMAIRE	4
1. GÉNÉRALITÉS	5
2. LA VICTIME BARIATRIQUE	5
3. LE LOT BARIATRIQUE	5
4. LES RÈGLES D'ENGAGEMENT	6
4.1 PRINCIPES GÉNÉRAUX.....	6
4.2 PARTICULARITÉS	6
5. LES MÉTHODES D'ÉVACUATION	6
5.1 ÉVACUATION PAR LES COMMUNICATIONS EXISTANTES	6
5.2 ÉVACUATION PAR L'EXTÉRIEUR EN ÉTAGE.....	7
6. LE CONDITIONNEMENT ET LE TRANSPORT	8
7. ANNEXES	8
Annexe 1 – Arborescence décisionnelle d'engagement	9
Annexe 2 – Glossaire	10

1. GÉNÉRALITÉS

Le relevage, l'évacuation et le conditionnement d'une victime bariatrique implique l'utilisation de matériels et de techniques spécifiques.

Le matériel équipant nos VSAV peut se révéler insuffisant lors d'une telle prise en charge car nos matériels actuels sont parfois incompatibles avec la morphologie de la victime.

En conséquence, en cas de carence d'ambulance bariatrique, le SDIS de la Drôme s'est doté de matériels spécialisés garantissant une prise en charge optimale des victimes à forte corpulence ou souffrant de troubles de l'obésité.

Ces matériels prennent l'appellation « *LOT BARIA (LOT BARIATRIQUE)* », ce lot est positionné au CSP Saint Marcel lès Valence (SMV) qui dispose de personnels formés à sa mise en œuvre.

2. LA VICTIME BARIATRIQUE

« Le corps médical définit le terme bariatrique comme un adjectif qualificatif relatif au domaine de la médecine spécialisée dans le soin aux personnes souffrant d'obésité. L'obésité massive ou morbide intervient dès que l'indice de masse corporelle (IMC) est supérieur à 40. »

Pour disposer de repères opérationnels, il faut considérer que nos matériels classiques ne sont plus adaptés **à partir de 150 Kg**.

Cette donnée peut varier si :

- **la victime est peu tonique,**
- **la victime est peu mobilisable du fait de ses caractéristiques physiologiques et en regard des caractéristiques de nos matériels de conditionnement et d'évacuation (*charge utile et dimensions des brancards, charge utile et dimensions des supports brancards des MESA etc...*).**

L'engagement du lot bariatrique n'est valable que si la victime **présente un poids inférieur à 240 kg** qui est la limite technique de certains de nos matériels notamment de transport. Au-delà de cette limite, le CODIS mobilisera en lien avec le CRRA 15 des matériels et vecteurs de transport extra-départementaux adaptés.

Le COS devra prendre en compte cette variabilité et mobiliser raisonnablement le lot bariatrique et d'autres matériels qu'il jugera nécessaire (GMSP, MESA, EDSD etc...).

3. LE LOT BARIATRIQUE

Le lot bariatrique permet de prendre en charge une victime dont le poids est < 240 kg et présentant une forte corpulence (trop large pour les brancards classiques).

Il est composé de matériels adaptés à la prise en charge, au relevage et à l'évacuation d'une victime qualifiée bariatrique dont les caractéristiques sont détaillées dans la notice d'emploi du lot bariatrique (NDE 01 – Lot bariatrique).

4. LES RÈGLES D'ENGAGEMENT

4.1 PRINCIPES GÉNÉRAUX

Le lot bariatrique sera engagé dans les situations opérationnelles suivantes :

- **sur demande du SAMU 26**, en cas de carence d'ambulance bariatrique et/ou en cas de demande de moyens spécialisés de relevage et d'évacuation,
- **sur demande du 1^{er} COS**, en renfort.

Le lot bariatrique sera conditionné dans le **VTU SMV armé par 3 personnels (dont au moins 2 personnels titulaires de la formation BARIA)**.

Seuls les personnels formés du CSP SMV sont voués à mettre en œuvre le lot bariatrique.

Néanmoins, il est rappelé que la totalité de l'effectif (VSAV, VTU etc..) sur les lieux participe activement à l'exécution de la mission. **En situation de carence de personnels formés (à minima 2), le lot sera indisponible et le CODIS fera appel à des moyens extérieurs au département de la Drôme.**

4.2 PARTICULARITÉS

- Si le VTU SMV est indisponible et que 2 personnels du CSP SMV formés sont disponibles, **le VTU VAL sera déclenché avec 1 conducteur afin d'engager via le CSP SMV le lot bariatrique.**
- Dans le cas où le renfort de moyens supplémentaires sera jugé nécessaire par le COS (renfort brancardage, GMSP, MESA, EDSD etc..), une demande devra rapidement être formulée auprès du CODIS. Le train de départ sera dès lors complété **par un chef de groupe.**

5. LES MÉTHODES D'ÉVACUATION

L'évacuation d'une victime qualifiée de bariatrique est possible par les **communications existantes**. Dès qu'une notion d'étage intervient et qu'une évacuation par l'extérieur est ordonnée, le GMSP 26 sera systématiquement mobilisé et si nécessaire des moyens complémentaires seront engagés (MESA – EDSD etc...).

Si le COS l'évalue nécessaire, l'EDSD peut-être mobilisée afin de notamment **élargir un ouvrant**.

5.1 ÉVACUATION PAR LES COMMUNICATIONS EXISTANTES

L'évacuation d'une victime qualifiée de bariatrique est possible par les communications existantes :

- en fonction de son état de santé,
- du nombre de sapeurs-pompiers présents,
- de la configuration de la zone d'intervention.

Dans cette situation opérationnelle, les moyens du lot bariatrique seront systématiquement utilisés.

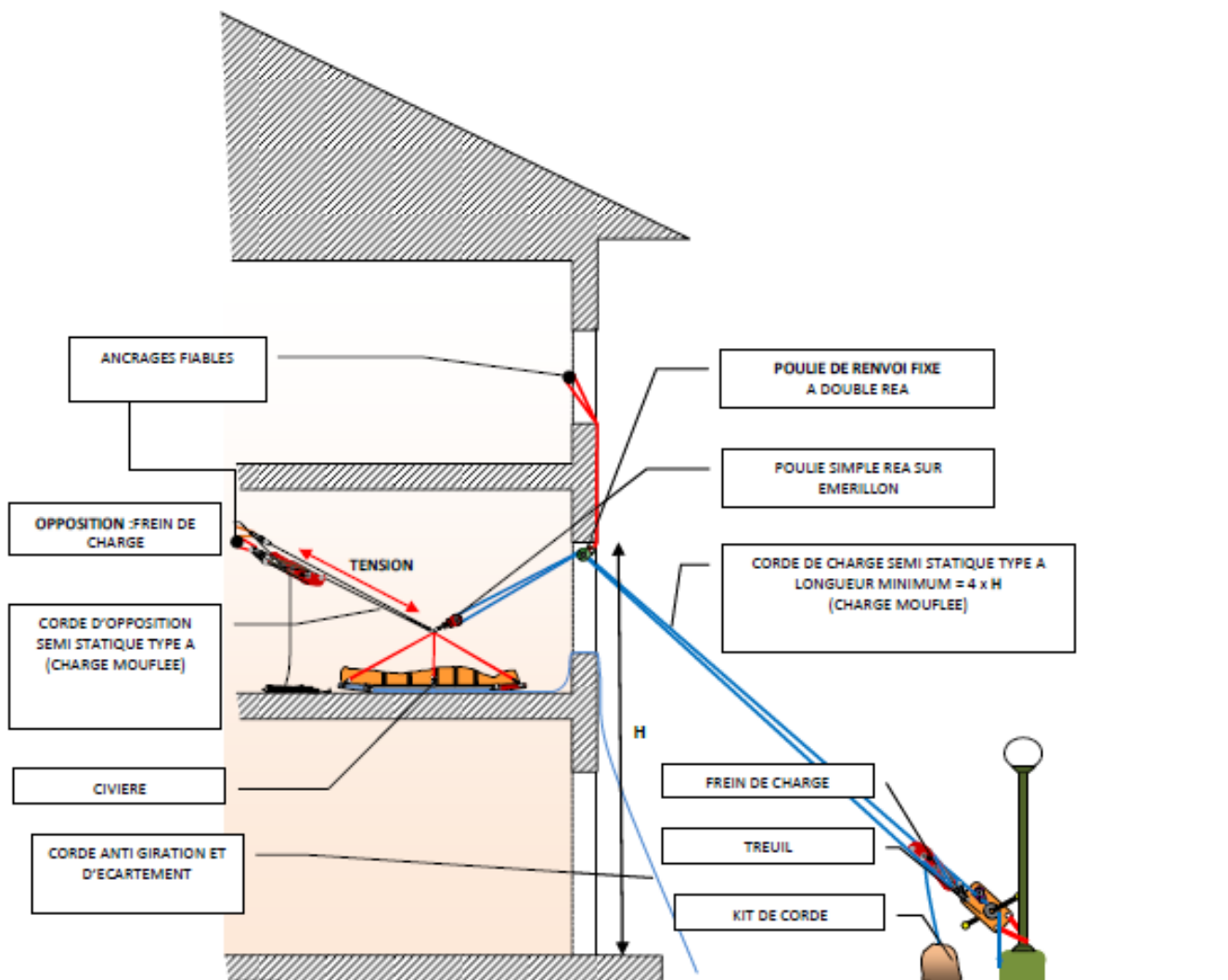
5.2 ÉVACUATION PAR L'EXTÉRIEUR EN ÉTAGE

Dans certaines situations opérationnelles (état de la victime, configuration bâimentaire etc...), **l'évacuation de la victime bariatrique ne sera pas possible par les communications existantes.**

Dès lors, le commandant des opérations de secours veillera à rapidement évaluer la situation et mobiliser les moyens adaptés via le CODIS. Parmi ceux-ci, les équipes du GMSP 26 seront systématiquement mobilisées.

Au préalable, le chef de salle opérationnelle pourra avoir recours aux cadres GMSP, SDE afin de requérir des conseils techniques visant à faciliter l'engagement des moyens les plus adaptés en qualité et en quantité. Une conférence téléphonique notamment avec le COS pourra être activée afin de répondre à cet objectif.

La manœuvre type (*cf technique d'évacuation en façade élaborée par l'ECASC et le centre national de formation aux secours en milieu périlleux*) est détaillée ci-dessous.



Ce schéma de principe fixe le cadre général de la technique mais ne peut s'appliquer strictement à toutes les situations opérationnelles du fait des variabilités de chaque zone d'intervention.

En effet, dans certains cas de figure, des MESA pourraient être sollicités pour utiliser leurs points d'ancrage (œilletons d'ancrage) afin de constituer un point fixe. Cette option n'est pas possible avec l'ensemble du parc des MESA du SDIS 26 et doit être envisagée en dernier recours. Par ailleurs, le conseiller technique GMSP en lien avec le COS et le chef d'agrès MESA veillera à s'assurer que les conditions de la manœuvre respectent les limites d'utilisation du MESA.

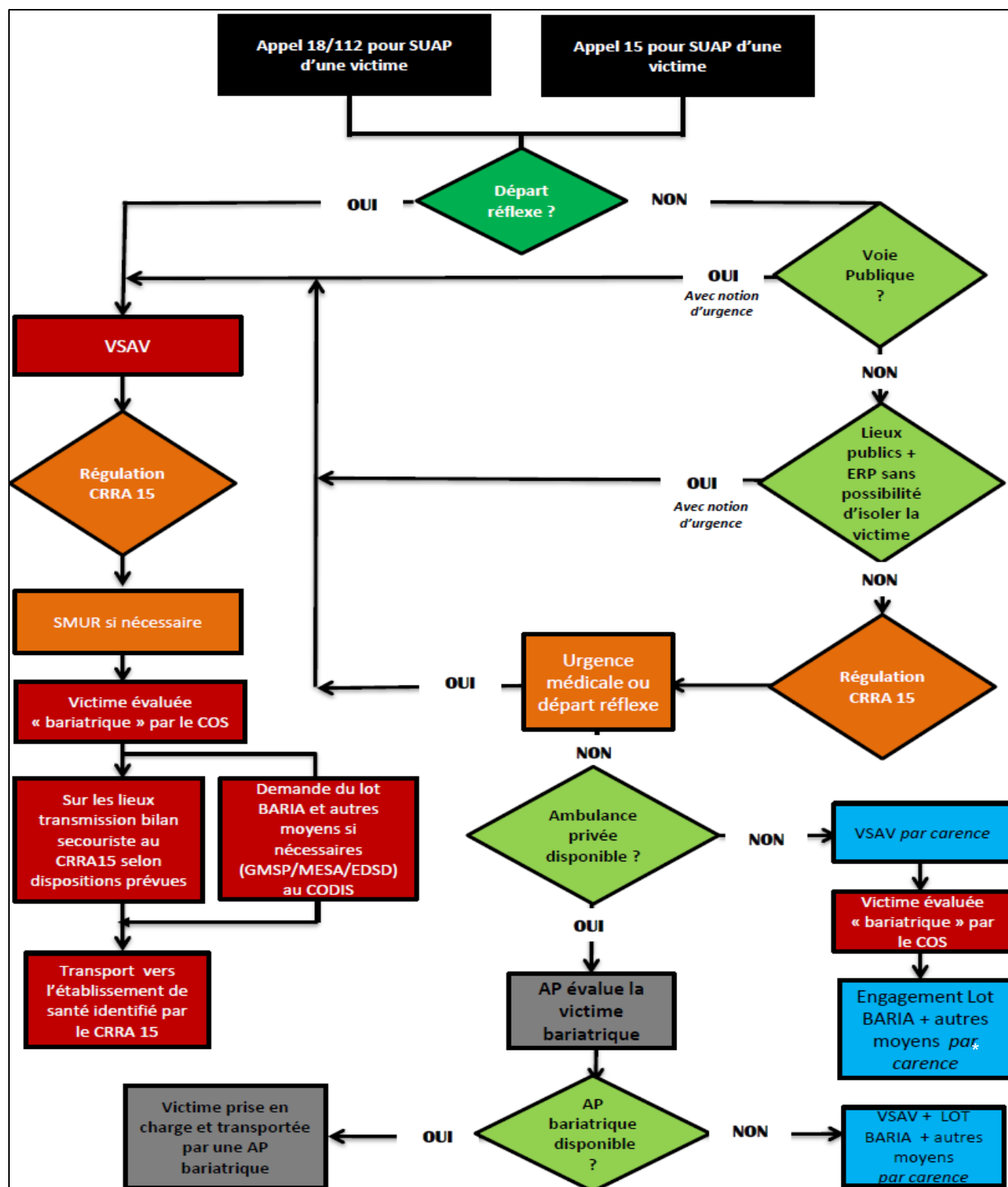


6. LE CONDITIONNEMENT ET LE TRANSPORT

- Pour une victime dont le poids est **inférieur à 240 kg** : par le VSAV du secteur + brancard bariatrique
- Pour une victime dont le poids est **supérieur à 240 kg** : concertation entre CODIS ET CRRA 15 pour trouver un vecteur de transport adapté.

7. ANNEXES

Annexe 1 – Arborescence décisionnelle d'engagement	9
Annexe 2 – Glossaire	10



*L'engagement du lot bariatrique n'est uniquement valable si la victime présente un poids inférieur à 240 kg qui est la limite technique de certains de nos matériels notamment de transport. Au-delà de cette limite, le CODIS mobilisera en lien avec le CRRRA 15 des matériels et vecteurs de transport extra-départementaux adaptés.

Annexe 2 – Glossaire
NDO.09
Annexe 2

CIS	Centre d'incendie et de secours
CODIS	Centre opérationnel départemental d'incendie et de secours
COS	Commandant des opérations de secours
CRRA	Centre de réception et de régulation des appels
CSP	Centre de secours principal
ECASC	École d'application de la sécurité civile
EDSD	Équipe départementale de sauvetage déblaiement
GMSP	Groupe montagne sapeur-pompier
MESA	Moyen élévateur de sauvetage aérien
SDE	Sauvetage déblaiement
SMV	Saint Marcel lès Valence
VAL	Valence
VTU	Véhicule toute utilité
VSAV	Véhicule de secours et d'assistance aux victimes