



Procédure opérationnelle Prise d'appel SAP

SDIS 63
GMOO

Service
CTA/CODIS

PJ/NG/SC

Fiche
Procédure n° 1

Version N° 11
20/10/2020

Document modifié complétant la procédure opérationnelle temporaire "transfert des informations entre CTA et CRRA"

Lors d'une prise d'appel concernant une demande de secours à personne, soit un départ réflexe s'impose avant régulation, soit une régulation doit être effectuée avant l'engagement de moyens.

Dans tous les cas lors de la prise d'appel, l'opérateur CTA :

- ✓ Identifie la situation : renseigne une fiche « prise d'appel » en apportant toutes les précisions relatives au demandeur, à la localisation de la (ou des) victime(s), aux circonstances de survenue de la détresse et à l'environnement général.
- ✓ Questionne : il effectue un questionnement SAP (Annexe 2) permettant de sélectionner une nature de sinistre et d'évaluer une éventuelle détresse vitale avérée ou potentielle.
- ✓ Conseille : des gestes de mise en sécurité, et apporte impérativement les conseils secouriste qui s'imposent, notamment pour tout départ réflexe. (Annexe 2).
- ✓ Transfère le requérant au CRRA pour régulation.

1. Départ réflexe avant régulation :

Les situations de départ réflexe des moyens du SDIS sont définies par les dispositions de l'annexe 1 du référentiel SAP (annexe 1).

Il s'agit notamment :

- toute intervention sur la voie publique, dans un lieu public ou dans un établissement recevant du public ;
- toute situation où il est relevé une éventuelle détresse vitale avérée ou potentielle ;
 - brûlure ;
 - accouchement ;
 - écrasement de membre ou ensevelissement ;
 - électrisation ;
 - personne restant à terre suite à une chute ;
 - rixe ou accident avec plaie ;
 - intoxication ;
 - tentative de suicide ;
 - appel TA à l'exception des demandes médicales sans détresse vitale.

Conduite à tenir par l'opérateur :

- faire partir les moyens du SDIS ;
- le demandeur est en mesure d'apporter des précisions sur l'état de la victime, le transférer au CRRA pour régulation SAMU ;
- le demandeur n'est pas en mesure d'apporter des précisions sur l'état de la victime, informer L'ARM du CRRA sur l'intervention en cours.



Procédure opérationnelle Prise d'appel SAP

SDIS 63
GMOO

Service
CTA/CODIS

PJ/NG/SC

Fiche
Procédure n° 1

Version N° 11
20/10/2020

2. Régulation avant engagement de moyens :

En dehors d'un départ réflexe, une régulation systématique doit être effectuée avant l'envoi de moyens. Il s'agit notamment des interventions à domicile ou sur un lieu de travail lorsque aucune détresse vitale avérée ou potentielle n'est décelée lors de l'appel et des interventions n'entrant pas dans le cadre d'un départ réflexe (annexe 1).

Conduite à tenir par l'opérateur :

- Après avoir renseigné la fiche d'alerte (code transfert gestion par SAMU), transférer l'appelant par mise en conférence du requérant avec le CRRA 15. Préalablement à la mise en conférence, informer le requérant (« ne quitter pas, je vous mets en relation avec le SAMU »). Il est rappelé que l'opérateur quitte la conférence après vérification des données transmises et lorsque les moyens du SDIS ne sont pas concernés ;
- Si les moyens du SDIS sont concernés, 5 natures d'intervention peuvent être retenues par le SAMU :
 - Carence ambulance : code START : CARENCE AMBULANCE
 - Carence ambulance pour SDRE/SDT : code START : CARENCE SDRE/SDT
 - Appui logistique : code START : TRANSPORT VSAV DEMANDE DANS LE CADRE DU SMUR ;
 - Suspicion d'AVC : code START : AVC SUSPICION-FILIERE FIBRINOLYSE
 - Mission SAP : code START : INTER SAP DOMICILE/TRAVAIL avec précision en observation (malaise, etc.)
- L'opérateur procède alors à l'envoi des moyens selon la procédure adaptée ;
- Si les moyens du SDIS ne sont pas concernés, le suivi n'est plus assuré par le CTA.

3. Cas particuliers des soins à la demande d'un tiers (ancienne HDT) et cas particuliers des soins à la demande d'un représentant de l'état (ancienne HO) :

Pour ce type de demande et afin de ne pas immobiliser un VSAV durant un laps de temps trop important, faire partir l'engin lorsque le médecin est sur place (certificat médical non établi). Informer le CRAA lors de chaque demande. Seul le médecin régulateur peut demander, auprès du chef de salle, un départ immédiat dans le cadre d'une nécessité de protection de la personne. Dans ce cas la raison est notée en main courante.

4. Cas particulier du secours en montage :

Rappel de la procédure opérationnelle SMO qui prévoit 3 conférences :

- conférence CTA requérant et régulateur,
- conférence CTA requérant et PGM,
- conférence CTA régulateur et PGM si SMUR au départ.

5. Cas particulier d'intervention sur domaine skiable (station ouverte avec service des pistes secouriste) :

Identification d'une détresse vitale avérée ou potentielle :

- départ réflexe de moyens du SDIS
- régulation ou information conformément aux dispositions « départ reflexe » ci-dessus en 1.
- transfert de l'alerte au service des pistes pour engagement de leurs secouristes.

Autres cas :

- transfert de l'alerte au service des pistes pour engagement de leurs secouristes
- information CRRA



Procédure opérationnelle Prise d'appel SAP

SDIS 63
GMOO
Service
CTA/CODIS

PJ/NG/SC
Fiche
Procédure n° 1
Version N° 11
20/10/2020

6. Cas particulier de la permanence des soins :

- renseignement de la fiche d'alerte par l'opérateur (code sinistre : « transfert gestion par PDS »)
- transfert de l'appelant au CRRA

7. Cas de l'ivresse manifeste :

Toute situation doit faire l'objet d'un questionnement SAP afin de déceler une détresse vitale avérée ou potentielle. Dans ce cas : départ réflexe quel que soit le lieu d'intervention.

Sur la voie publique et pour une personne titubant et tenant des propos incohérents : transfert forces de l'ordre. Toute autre situation est à considérer comme du SAP et doit faire l'objet de l'envoie d'un VSAV en départ réflexe.

A domicile, et en l'absence de détresse vitale avérée ou potentielle : régulation SAMU.

8. Cas d'un aéronef en situation de détresse :

Lors d'un appel téléphonique provenant d'un aéronef en situation de détresse :

1. Établir une conférence à trois entre l'appelant, la tour de contrôle (annuaire opérationnel : « aéroport-tour de contrôle ») et l'opérateur CTA ;
2. Faire prévenir chef de salle et officier CODIS

9. Informations diverses :

Les appels reçus sur le « 15 » et concernant des missions du SDIS (incendie, DIV, SAP départ réflexe etc...) sont transférés au CTA par le CRRA au moyen d'une mise en conférence.

La saisie d'une nature de sinistre SDIS est effectuée par l'opérateur CTA qui est chargé d'envoyer les moyens. Le suivi n'est alors plus assuré par le CRRA.

Pour les appels concernant du SAP sans nécessité de départ réflexe, l'ARM doit indiquer une des quatre natures prévues en paragraphe 2 (carence, appui logistique, suspicion d'AVC ou mission SAP)

Veille de la SSU : il est rappelé que les opérateurs CODIS doivent assurer la veille permanente de cette fréquence.

Rédacteur	Relecture	Information SAMU	Validation DDSIS	Date



Procédure opérationnelle Prise d'appel SAP

SDIS 63
GMOO
Service
CTA/CODIS

PJ/NG/SC
Fiche
Procédure n° 1
Version N° 11
20/10/2020

Annexe 1 Les situations de départ réflexe

Situations cliniques :

- * Arrêt cardiaque, mort subite
- * Détresse respiratoire
- * Altération de la conscience
- * Hémorragies sévères
- * Section complète de membre, de doigts
- * Ecrasement de membre ou du tronc
- * Ensevelissement
- * Brûlure
- * Accouchement imminent ou en cours
- * Tentative de suicide avec risque imminent

Circonstances particulières :

- * Noyade
- * Pendaison
- * Electrisation, foudroiement
- * Personne restant à terre suite à une chute
- * Rixe ou accident avec plaie par arme à feu ou arme blanche
- * Accident de circulation avec victime
- * Incendie ou explosion avec victime
- * Intoxication collective
- * Toutes circonstances mettant en jeu de nombreuses victimes

Environnement et lieu de survenue de la détresse :

- * Voie publique

Par convention SDIS / SAMU

- * ERP



Procédure opérationnelle Prise d'appel SAP

SDIS 63
GMOO

Service
CTA/CODIS

PJ/NG/SC

Fiche
Procédure n° 1

Version N° 11
20/10/2020

Annexe2

Le questionnement SAP et conseils secouristes systématiques pour tout départ réflexe.
Avant de faire réaliser des gestes secouristes, faire systématiquement placer sur haut-parleur le téléphone du requérant.

L'objectif du questionnement SAP est :

- D'évaluer une éventuelle détresse vitale avérée ou potentielle (conscience, ventilation, circulation)
- De permettre la sélection d'une nature de sinistre correspondant à l'événement ou s'en rapprochant le plus possible ;
- De permettre un choix entre départ réflexe ou régulation avant engagement de moyens.

Les conseils de secourisme sont systématiquement donnés par l'opérateur pour tout départ réflexe.

Généralités

✓ Questionnement :

- Que se passe-t-il? (Permet la sélection d'une nature d'intervention)
- Quel est le nombre de victimes? (Permet un dimensionnement des moyens)
- Quelle est la localisation exacte? (Départ réflexe pour voie publique, lieu public et ERP)
- La victime est-elle consciente? (Départ réflexe pour victime inconsciente)
- La victime respire-t-elle? (Départ réflexe pour toute détresse respiratoire)
- Quelles sont les lésions? (Plaies, hémorragies, brûlures, etc.), leur localisation et leur superficie (permet d'apporter des précisions pour les intervenants, d'affiner la nature d'intervention et d'évaluer une détresse).



Procédure opérationnelle Prise d'appel SAP

SDIS 63
GMOO
Service
CTA/CODIS

PJ/NG/SC
Fiche
Procédure n° 1
Version N° 11
20/10/2020

Annexe3 Fiches d'aide à la décision SUAP

Principe généraux d'engagement reflexe / statutaire

TRAUMATOLOGIE

Les éléments suivants devront faire l'objet d'un départ réflexe / statutaire :

A Domicile / Sur VP / ERP :

- * Toute situation nécessitant des gestes de secourisme urgents (Cf. fiches départs réflexes)
- * Toute situation décrivant une fracture ouverte avec ou sans corps étranger
- * Toute situation décrivant une fracture avec impossibilité de se mouvoir (fémur, bassin, rachis, tibia péroné...) ou concernant une personne vulnérable (mineur, personne agée ou handicapée)
- * Toute situation avec une personne restant au sol suite à une chute
- * Toute situation survenant sur la voie publique nécessitant un transport allongé
- * Toute situation décrivant une plaie ou une blessure grave

Dans le cadre du travail :

- * Toute situation ne pouvant être prise en charge par l'infirmierie ou des secouristes du travail

MALAISES ET AFFECTIONS SPECIFIQUES

Les éléments suivants devront faire l'objet d'un départ réflexe / statutaire :

A Domicile :

- * Toute situation nécessitant des gestes de secourisme urgents (Cf. fiches départs réflexes)

Sur VP / ERP :

- * Toute situation nécessitant des gestes de secourisme urgents (Cf. fiches départs réflexes)
- * Tout malaise quel que soit l'origine

Dans le cadre du travail : (si celui-ci ne se situe pas sur la VP)

- * Toute situation nécessitant des gestes de secourisme urgents (Cf. fiches départs réflexes)
- * Toute situation nécessitant une prise en charge secouriste en l'absence d'une infirmerie ou de secouristes du travail

APPEL SUAP



DETRESSE VITALE / MOTIF
DEPART REFLEXE GESTES SECOURISTES
URGENTS

OUI NON

PROCEDURE DEPART
REFLEXE / STATUTAIRE

REGULATION MEDICALE



TRANSFERT / RETOUR SAMU VERS CODIS

PEC secouriste
immédiate

oui

VSAV
(et lot de sec)

INTITULE DE DEPART
REFLEXE / STATUTAIRE

SMUR au départ

oui

VSAV

TRANSPORT DANS LE CADRE DU
SMUR
(appui log)

Déclenchement
immédiat

oui

VSAV
(et lot de sec)

INTERVENTION SAP / DOMICILE
TRAVAIL

PEC > 30 MN

VSAV

CARENCE DE TSP

Intervention à caractère payant (montant forfaitaire : 186 €)

Intervention à caractère payant si simple transport sanitaire urgent (tarif carence de TSP)

Intervention à caractère payant (tarif national au 01.01.2019 : 124 €)



Procédure opérationnelle Prise d'appel SAP

SDIS 63
GMOO
Service
CTA/CODIS

PJ/NG/SC
Fiche
Procédure n° 1
Version N° 11
20/10/2020

MOTIFS DE DEPART REFLEXE (annexe 1 modifiée)

Situations cliniques :

- * Arrêt cardiaque, mort subite
- * Détresse respiratoire
- * Altération de la conscience
- * Hémorragies sévères
- * Section complète de membre, de doigts
- * Ecrasement de membre ou du tronc
- * Ensevelissement
- * Brûlure
- * Accouchement imminent ou en cours
- * Tentative de suicide avec risque imminent

Circonstances particulières :

- * Noyade
- * Pendaison
- * Electrisation, foudroiement
- * Personne restant à terre suite à une chute
- * Rixe ou accident avec plaie par arme à feu ou arme blanche
- * Accident de circulation avec victime
- * Incendie ou explosion avec victime
- * Intoxication collective
- * Toutes circonstances mettant en jeu de nombreuses victimes

Environnement et lieu de survenue de la détresse :

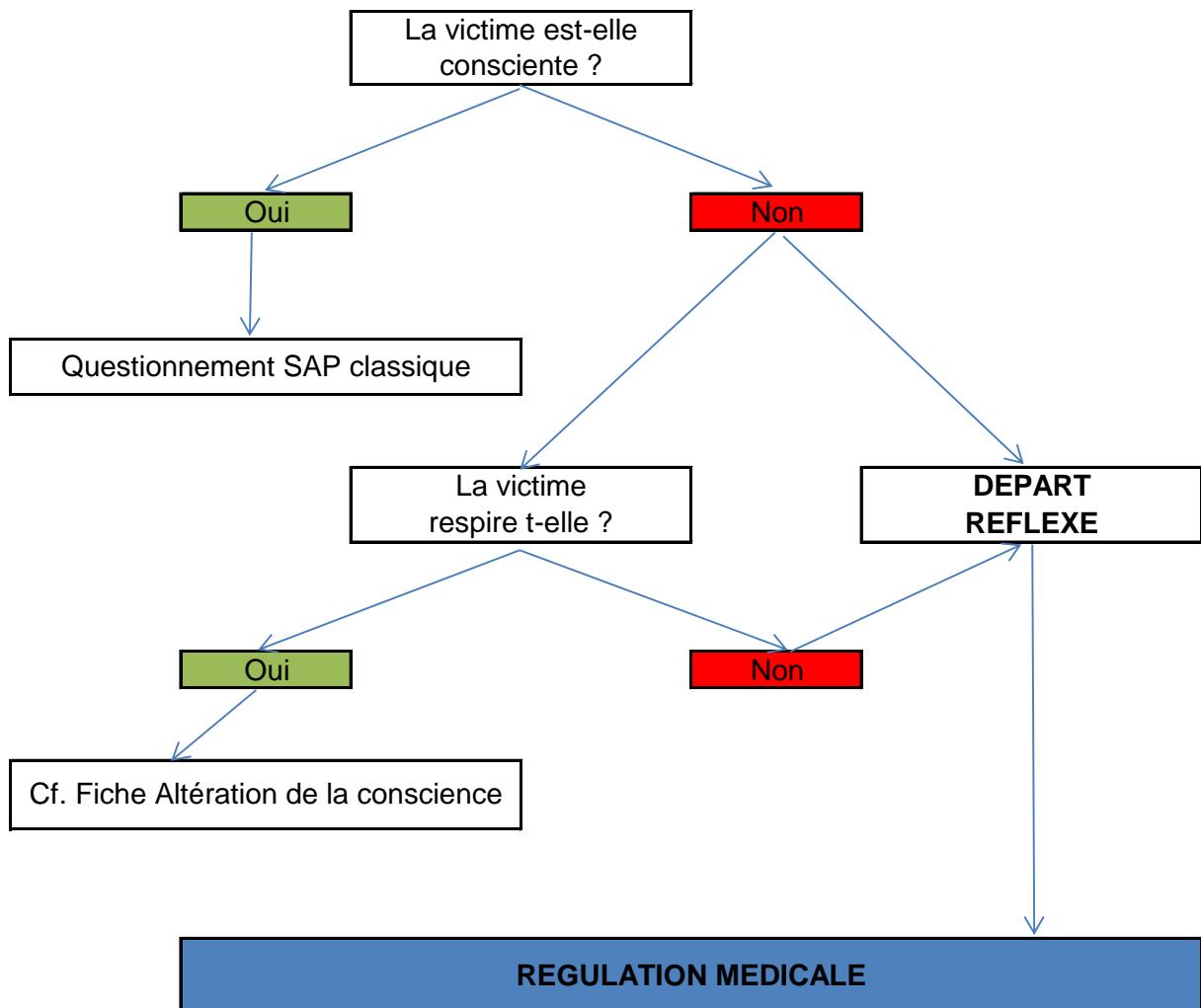
- * Voie publique

Par convention SDIS / SAMU

- * ERP

DEPART REFLEXE : ARRET CARDIAQUE

L'opérateur devra rechercher les signes suivants :

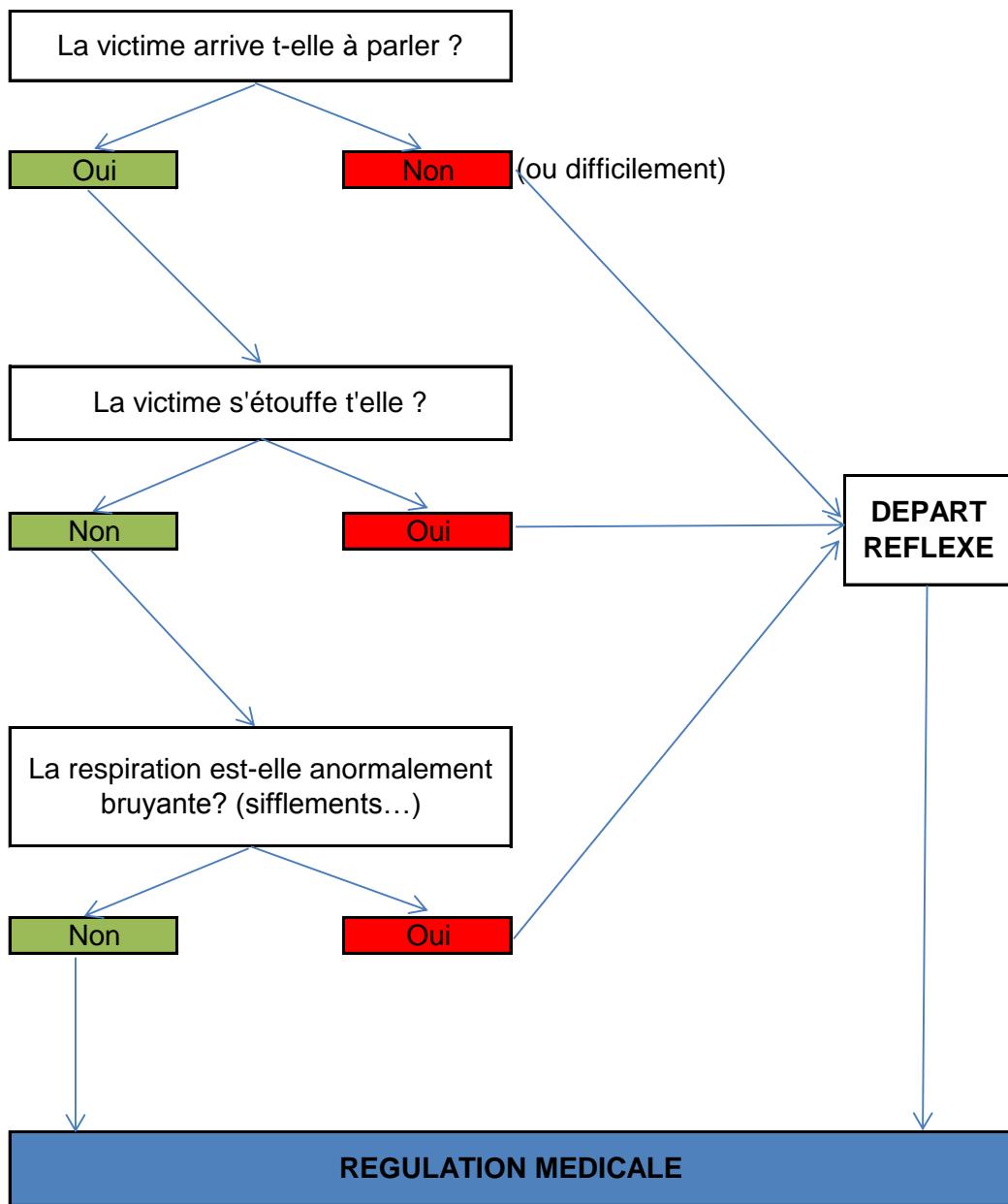


✓ Conseils :

- Pratiquer les gestes de RCP de base
- Rechercher et utiliser un défibrillateur automatique externe.

DEPART REFLEXE : DETRESSE RESPIRATOIRE

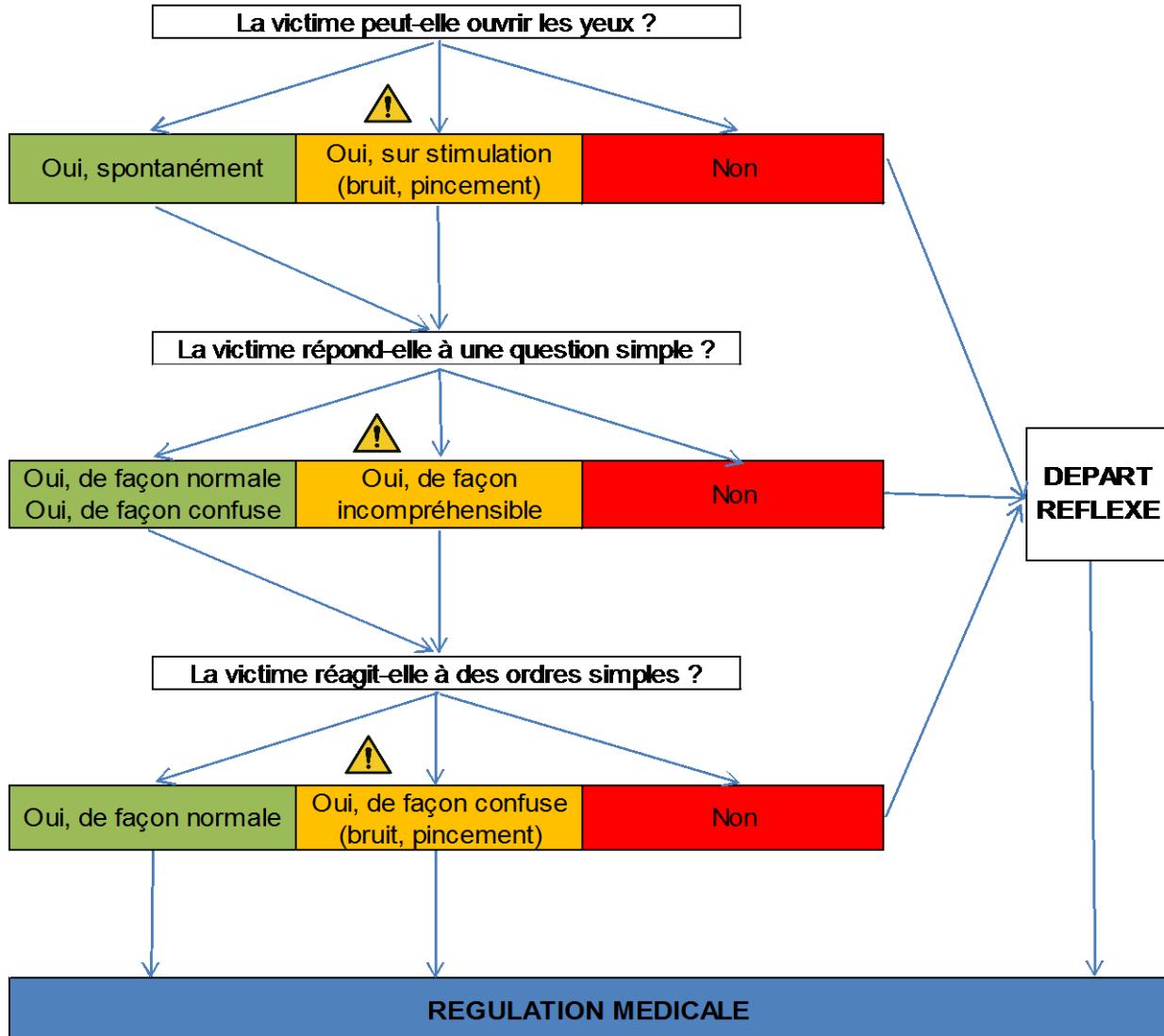
L'objectif est de différencier la détresse de la gêne respiratoire.



✓ Conseils :

- Installer la victime dans la position où elle se sent le mieux, de préférence en position assise ou demi-assise ;
- En cas d'obstruction totale des voies aériennes, donner jusqu'à cinq claques dans le dos et en cas d'inefficacité, pratiquer des compressions abdominales ou des compressions thoraciques s'il s'agit d'une femme enceinte, d'une personne obèse ou d'un nourrisson
- En cas de perte de connaissance, pratiquer les gestes de RCP en commençant par les compressions thoraciques.

DEPART REFLEXE : ALTERATION DE LA CONSCIENCE

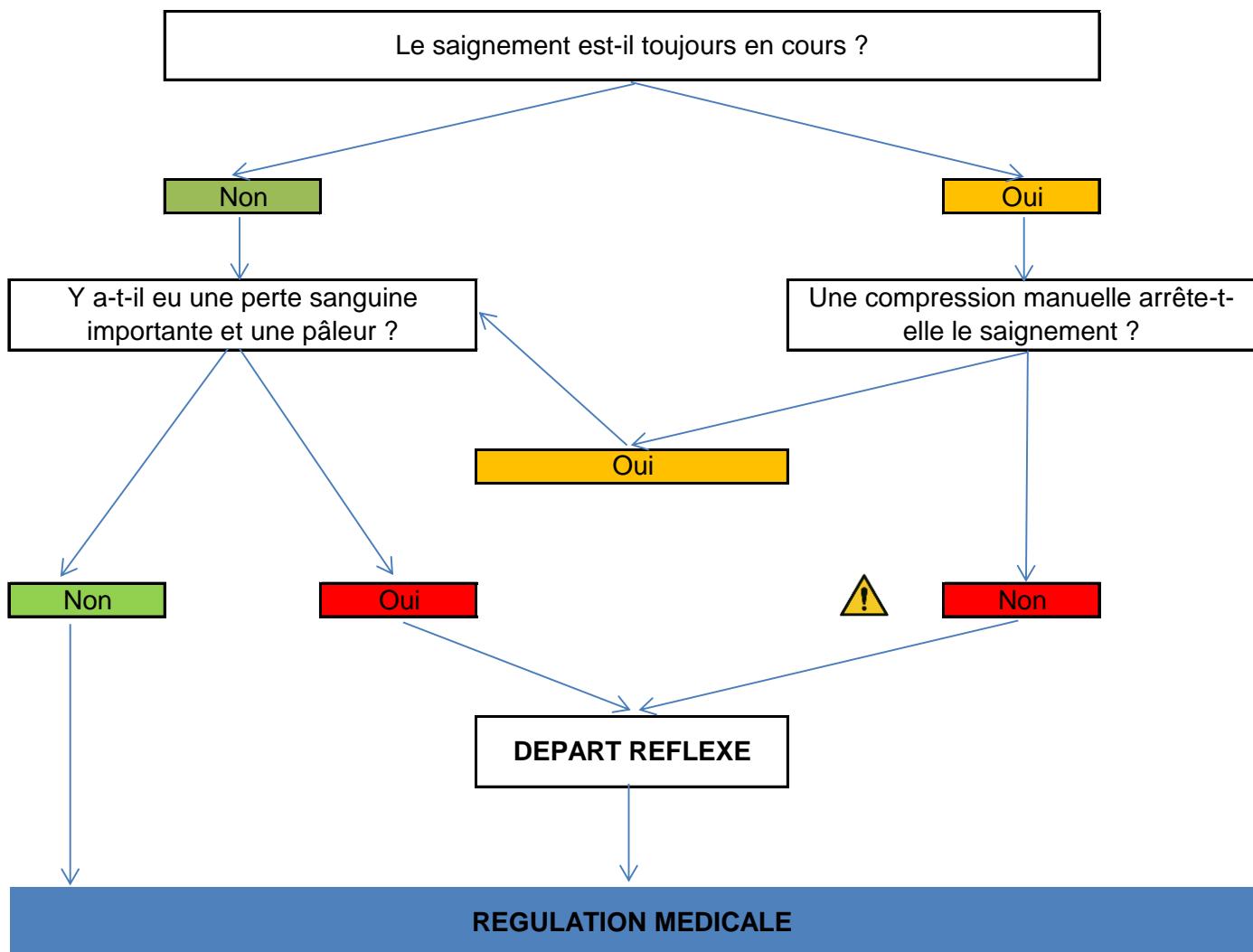


Si dans un contexte traumatique (ou supposé fortement) une réponse rouge ou jaune est obtenue, il devra être procédé à un départ réflexe.

✓ Conseils :

- Conseil de mise en PLS si respiration présente et de surveillance de la ventilation.
- Dans un lieu fermé, envisager une intoxication au monoxyde de carbone (CO), surtout en cas de plusieurs personnes atteintes, et délivrer des conseils de protection et d'extraction.

DEPART REFLEXE : HEMORRAGIE SEVERE



Si impossible de faire arrêter l'hémorragie par une compression directe :
FAIRE POSER UN GARROT

Eléments à rechercher dans le questionnement :

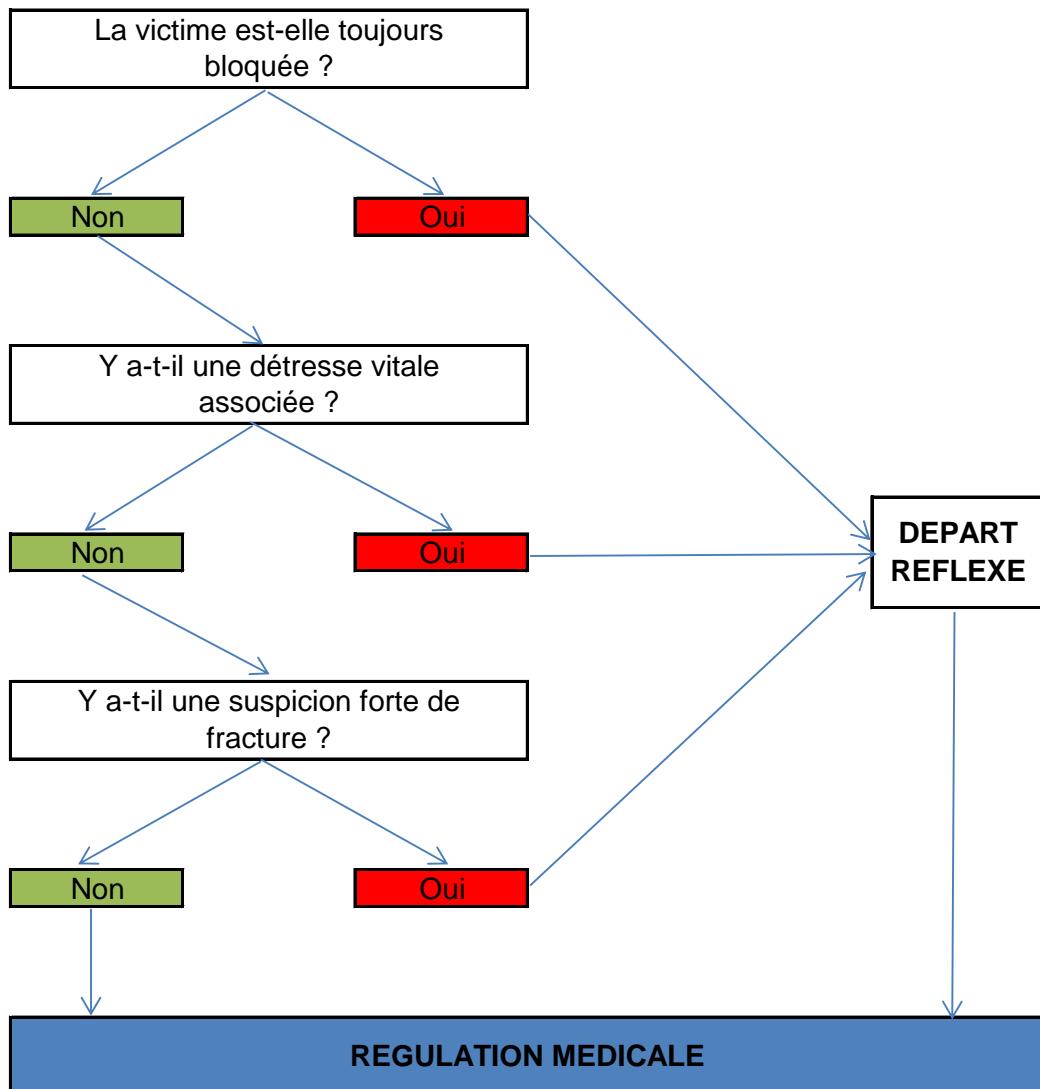
Le saignement est-il d'origine traumatique ?

La victime est-elle sous anticoagulant ?

✓ Conseils :

- Maintenir la compression locale en évitant le contact avec le sang,
- Surélever le membre,
- Mise en place d'un garrot sur un membre en cas d'inefficacité des gestes précédents.

DEPART REFLEXE : ECRASEMENT DE MEMBRE OU DU TRONC



Eléments à rechercher dans le questionnement :

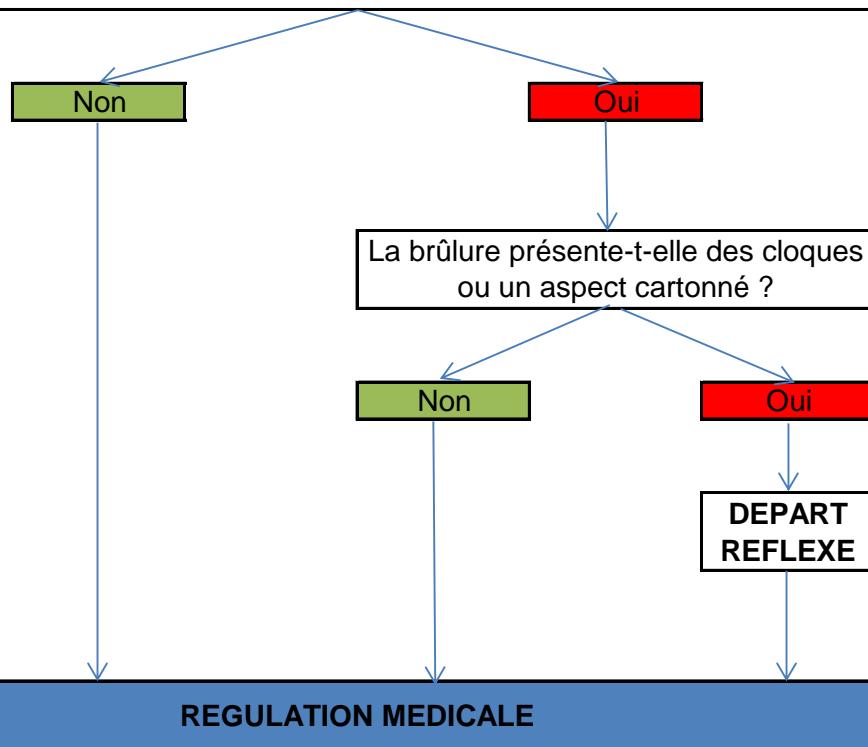
- * **Evaluation de la durée de compression**
- * **Faire vérifier la mobilité du ou des membres en aval de la compression**

✓ Conseils :

- Sans se mettre en danger, dégager le nez, la bouche, le thorax pour favoriser la respiration.

DEPART REFLEXE : BRULURE GRAVE

La surface de la brûlure est-elle supérieure à la surface de la main de la victime ?



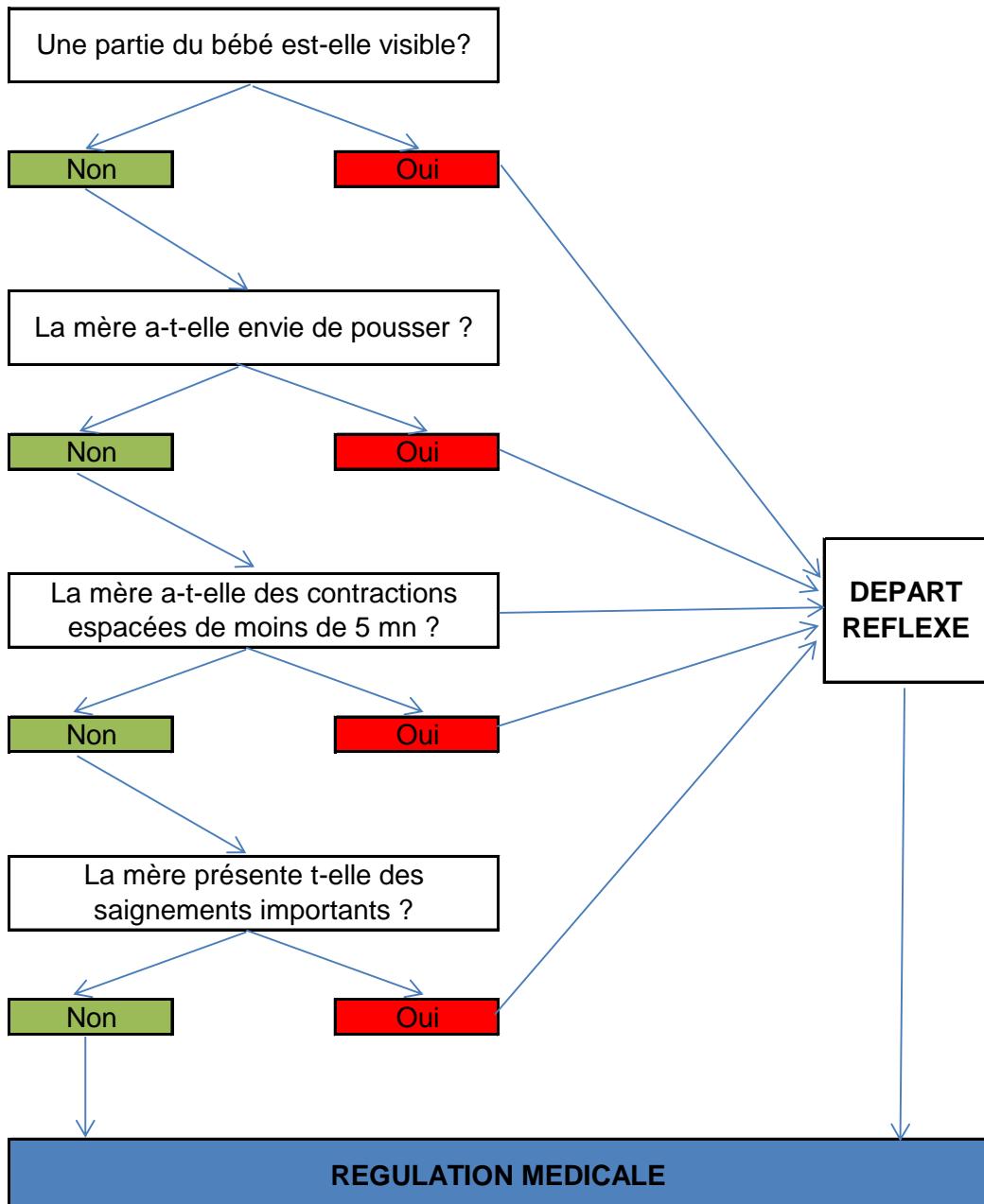
* Le refroidissement d'une brûlure ne doit jamais excéder 10 minutes et se fait exclusivement avec de l'eau.

* Décrire les parties du corps impactées afin d'évaluer la surface corporelle brûlée.

✓ Conseils :

- Mise en protection des témoins environnant selon nature du sinistre
- Pour une petite surface, refroidissement localisé de la zone brûlée sous l'eau froide, propre et non glacée pendant 10 minutes au maximum.

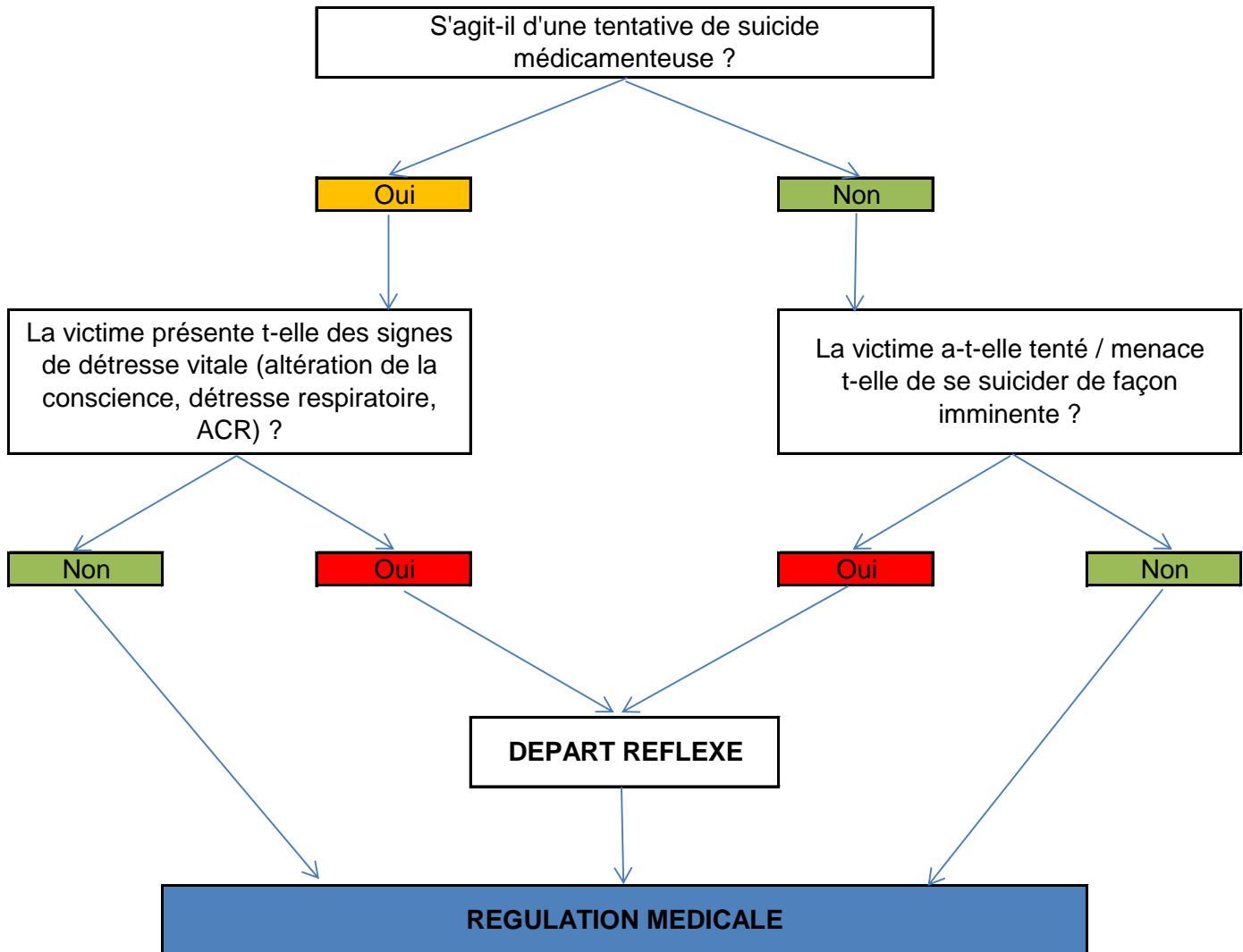
DEPART REFLEXE : ACCOUCHEMENT IMMINENT / EN COURS



✓ Conseils :

- Ne donnez pas à boire, ni à manger à la parturiente ;
- Si le bébé paraît, laisser l'accouchement se dérouler de manière naturelle et placer le nouveau-né contre le ventre sans tirer sur le cordon.

DEPART REFLEXE : TENTATIVE DE SUICIDE



✓ Conseils :

- Si pendaison : dépendre le corps ou si difficulté, le maintenir surélevé dans l'attente des secours
- Si présence d'une arme à feu ou arme blanche : ne pas les toucher ;
- Si suicide par gaz toxique (gaz d'échappement) : aération des locaux, protection et extraction des témoins

✓ Commentaire :

- Les tentatives de suicide médicamenteuses sans détresse vitale ou ne relevant pas d'un autre cas de départ réflexe, bénéficieront d'une régulation médicale avant engagement éventuel de moyens du SDIS.
- La présence d'une arme pour la tentative de suicide ou la perception d'un danger imminent pour autrui nécessite une intervention concomitante des forces de l'ordre.

DEPART REFLEXE : NOYADE

