

SSSM

FORMATION DE CHEF D'AGRES UNE EQUIPE

Techniques professionnelles adaptées au SAP

RESPONSABILITES MEDICO LEGALES DU CHEF D'AGRES

**Service départemental d'incendie et de secours
du Puy-de-Dôme**



- ✓ **CADRE LEGAL**
- ✓ **REFUS DE SOINS ET DE TRANSPORT**
- ✓ **FICHE BILAN**
- ✓ **BILAN SIMPLIFIE**
- ✓ **ARRET RCP PAR LE REGULATEUR**
- ✓ **DEVOIR DE RESERVE**
- ✓ **SECRET MEDICAL/SECRET PROFESSIONNEL**
- ✓ **EXCEPTIONS AU SECRET MEDICAL**
- ✓ **SITUATIONS SPECIFIQUES/CAS PARTICULIERS**
- ✓ **HDT/HO**



Responsabilité ?

Du verbe latin respondere (« se porter garant, répondre de »),

Dictionnaire Littré :

- Obligation de répondre, d'être garant de certains actes



CADRE LEGAL DROIT CIVIL/DROIT PENAL



- L'obligation de **réparer le dommage** subi par autrui constitue la **responsabilité civile**, elle est soumise aux règles du **droit civil**
- L'obligation de **subir une sanction** liée à une infraction constitue la **responsabilité pénale**, elle est soumise aux règles du **droit pénal**
- Les deux ne sont **pas nécessairement liées.**



- Les secours d'urgence s'exercent dans le cadre d'un **service public**.
 - Le service public est tenu de réparer le dommage occasionné par sa faute.
 - La responsabilité de l'administration fait « écran » devant celle de son agent, **sauf faute personnelle** dépourvue de tout lien avec le service.
- => **C'est l'administration qui répare** le dommage né de la faute du service public.



L'agent public est-il irresponsable ?

NON !!

L'agent public n'est pas tenu de réparer le préjudice causé par le service public

MAIS l'agent public reste responsable de son comportement au regard du droit **pénal** qui sanctionne l'individu, auteur d'une **faute**.



Exemple de l'omission de porter secours

Article 223-6, alinéa 2 du code pénal

*Quiconque **s'abstient volontairement de porter à une personne en péril l'assistance que, sans risque pour lui ou pour les tiers, il pouvait lui prêter soit par son action personnelle, soit en provoquant un secours, sera puni de cinq ans d'emprisonnement et de 75000 euros d'amende.***



Article 121-3, alinéa 3 du code pénal :

*Il y a également délit, lorsque la loi le prévoit, en cas de **faute**, **d'imprudence**, de **négligence** ou de manquement à une **obligation de prudence** ou de sécurité prévue par la loi ou le règlement, **s'il est établi que l'auteur des faits n'a pas accompli les diligences normales** compte tenu, le cas échéant, de la nature de ses missions ou de ses fonctions, de ses compétences ainsi que du pouvoir et des moyens dont il disposait.*



ALORS QUE FAIRE?

Le sapeur-pompier est tenu, comme quiconque, de respecter les normes posées par la loi et le règlement.

L'activité des secours conduit à opérer des choix raisonnés, nécessaires à la détermination d'une conduite adaptée aux circonstances et pouvoir les justifier



Il faut donc :

SSSM

- **faire correctement son travail !**
(intérêt du recyclage++)
- et être en mesure de **justifier** les décisions prises parfois **des années plus tard** (messages enregistrés, fiches bilan, témoins)



Faut-il renoncer à toute décision ?

NON !!

Ne pas agir dans le seul but de « **se couvrir** ».

Des conduites stéréotypées et inappropriées (« ouvrir systématiquement le parapluie ») correspondent en réalité à une absence de décision condamnable!!

Ce comportement peut avoir des conséquences défavorables et constituer lui-même une faute !



Il existe en revanche **une obligation générale d'attention au sort d'autrui**, particulièrement lorsque notre métier nous en fait le dépositaire.



REFUS DE SOINS ET DE TRANSPORT (convention SAMU SDIS)



Seule une personne en parfaite **connaissance de la situation, majeure, juridiquement capable**, dans un état n'altérant pas ses **capacités de discernement et de compréhension, clairement informée** des risques est en droit de refuser son transport

L'information délivrée à la personne en vue d'éclairer son consentement doit être :

- ✓ **Sincère**
- ✓ **Appropriée**
- ✓ **Loyale**



- Application de la convention SAMU-SDIS++ **SSSM**

- Bilan puis message systématique au régulateur (refus d'être transporté...)
- Le régulateur s'entretient avec la victime (information des risques...)
- Enregistrement de la conversation !
- Intérêt d'avoir des témoins (famille, forces de l'ordre...)

- En cas de persistance du refus:

***Le médecin régulateur demandera au chef d'agrès de faire remplir la « décharge »**

- **Ne DOIT pas être proposée aux personnes si le transport n'apparaît pas nécessaire (loi Kouchner!!) après validation par le 15**
- **Ne dispense pas de l'obligation d'information et de recherche active du consentement **BIEN AU CONTRAIRE****



**Et n'a DONC aucune
valeur si personne
alcoolisée, agitée ou
indemne...**

!!!



LA FICHE BILAN (convention SAMU SDIS)



- Contenu défini par le référentiel commun
- But :

- Aide à la réalisation du bilan et du message
- Transmettre au service receveur les données issues du bilan
- Assurer une traçabilité de l'intervention



- Le bilan fait l'objet d'une fiche appelé « **fiche bilan** »
- **Actualisée** en cas d'événement nouveau
- Remplie et signée par le chef d'agrès
- L'une remise au service receveur, l'autre archivée 1 an au CS
- Puis transmise au SSSM en début d'année pour archivage



LE BILAN SIMPLIFIE (convention SAMU SDIS)



- C'est le **message qui est simplifié et non le bilan !**
- Concerne la petite pathologie traumatique périphérique
- Cf annexe II du référentiel



Circonstances particulières :

- Pb social isolé
- Brancardage
- Absence de personnes impliquées sur les lieux (sauf SMUR au départ)
- SMUR sur les lieux



Affections sauf enfant en bas âge,
personne âgée et personne handicapée

- Contusions, plaies et brulures simples
- Entorse de doigt, poignet, pied, cheville et genou
- Fracture fermée, isolée sans complication ni déformation importante (doigt, poignet, avant bras, pied, cheville, jambe, clavicule)
- Tout traumatisme non ouvert et non déplacé des extrémités

CF VERSO DE LA FICHE BILAN



ARRET DE LA RCP PAR LE REGULATEUR

(convention SAMU SDIS)



- Après le message du chef d'agrès
- Le régulateur **peut décider** de l'arrêt de la réanimation (en cas d'obstination déraisonnable)
- Il est **mis en relation avec la famille**
- Il l'informe qu'il va demander aux SP l'arrêt de la RCP
- Il est **responsable de la situation**
- Il envoie un **médecin pour constater le décès dans l'heure**

- L'équipage :
 - Met fin à la RCP
 - Remet le défunt dans son lit ou à l'endroit souhaité par les proches
 - Quitte les lieux disponible radio après avoir accompagné la famille



LE SECRET MEDICAL



Il s'applique à **tout ceux** qui assistent le médecin

Il protège le **patient** non le secouriste

En rapport avec tout ce que les SP auront appris médicalement sur le patient

Attention à ce qui se dit ensuite à la **caserne**,
dans la famille...

Le **patient ne peut délier** le secouriste du secret



LES EXCEPTIONS AU SECRET MEDICAL



Elles **procèdent nécessairement de la loi**

Déclarations obligatoires :

- Naissances, décès...
- Alcooliques dangereux, HDT, HO...
- Maladies professionnelles, maladies transmissibles...

Certificats médicaux (Vaccinations, « genre de mort »)



MAIS AUSSI

Sérvices sur mineurs ou majeurs incapables

Détenteurs d'arme menaçant de s'en servir

En cas de mise en examen du SP si utile à sa défense

Pour éviter la condamnation d'un innocent

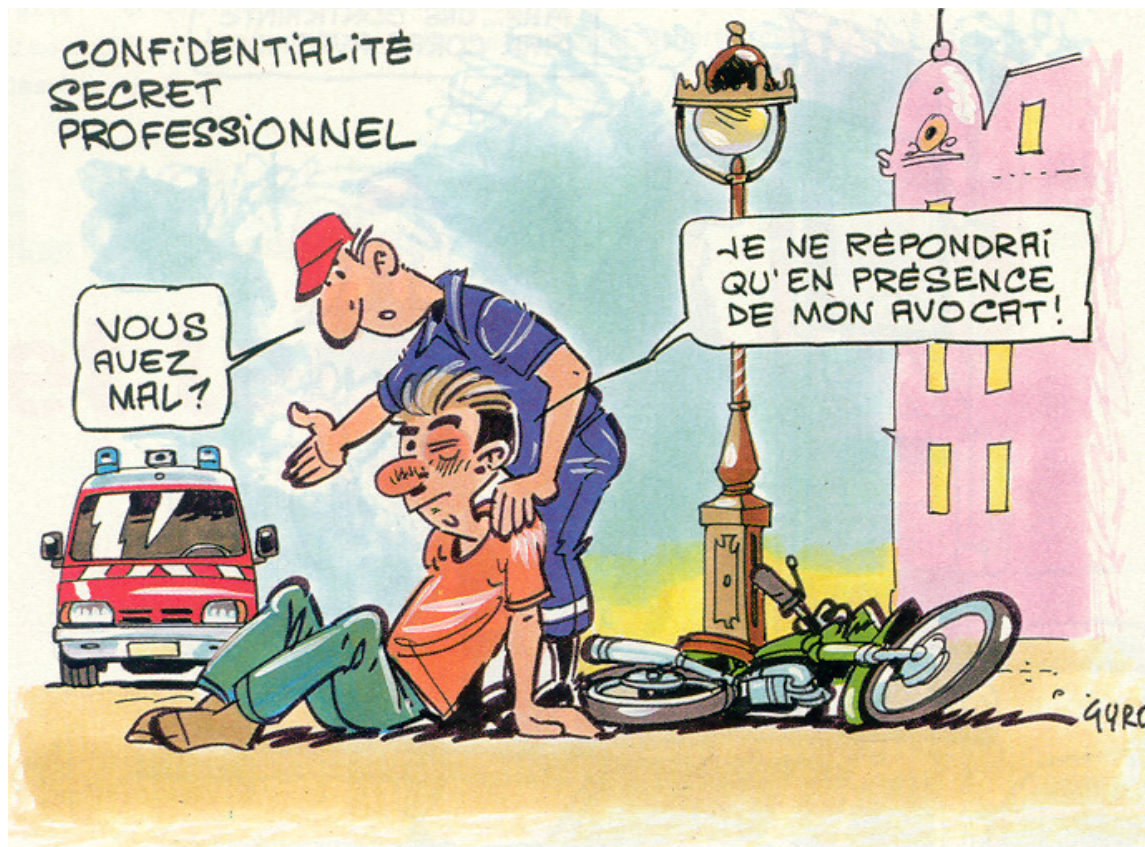


SSSM

SECRET PROFESSIONNEL



Plus large que le secret médical
Tout ce qui concerne le patient
Au delà de ses problèmes médicaux :
– Coutumes, modes de vie...



SSSM



Article 226-13 du code pénal

*La **révélation d'une information** à caractère secret par une personne qui en est dépositaire soit par état ou par profession, soit en raison d'une fonction ou d'une mission temporaire, est punie **d'un an d'emprisonnement et de 15000 euros d'amende.***



LE DEVOIR DE RESERVE



Eviter tout ce qui pourrait porter atteinte à la **dignité de ses fonctions**, donner lieu à un scandale ou compromettre les intérêts du service public.

Se comporter avec **dignité et civilité** tant dans ses rapports de service avec ses supérieurs, collègues et subordonnés que dans ses rapports avec les usagers



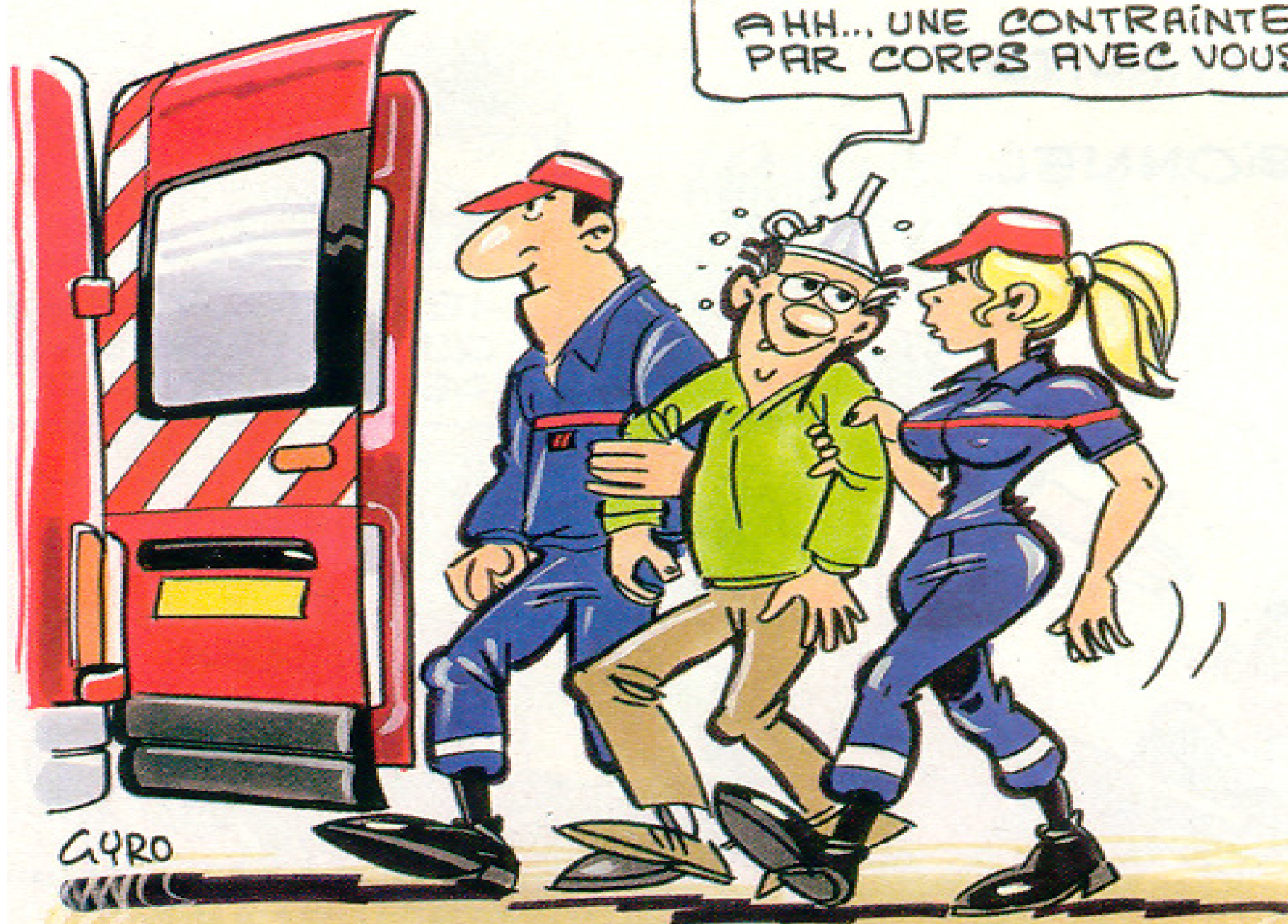
OBLIGATIONS DE NON DISCRIMINATION ET DE RESPECT DE LA PERSONNE

SSSM

- **Les opinions politiques, religieuses et philosophiques** d'une victime ne doivent influencer sur notre comportement vis à vis d'une victime
- **Respect de la personne**
 - Attention au propos parfois désobligeant, souvent **involontairement** (« ma petite dame, mamie... »)
 - Couvrir les gens dévêtus (accouchement à domicile, arrivée au CH...)
 - Attention au droit des patients
 - Eviter le tutoiement
 - Rassurer?????



AHH... UNE CONTRAÎNTE
PAR CORPS AVEC VOUS!



SITUATIONS SPECIFIQUES

CAS PARTICULIERS



PLAN

- Les tentatives de suicides
- Personne décédée
- Décès dans le VSAV
- Victime agitée
- Hospitalisation sous contrainte
- Victime alcoolisée
- Suspicion de maltraitance
- Situation de crime
- Drogues et médicaments
- Réquisition
- Victime contaminante
- Accouchement à domicile ou sous X
- Prise en charge d'enfants mineurs
- Ouverture de porte



TENTATIVE DE SUICIDE

- Les tentatives de suicide les plus fréquentes sont les absorptions de médicaments.
- Une TS n'est pas un geste anodin, il ne doit pas être banalisé, le suicidant doit être hospitalisé
- Il faut prendre en charge la souffrance corporelle mais **SURTOUT** la souffrance psychique
- Aucun jugement ne doit être porté par l'équipe secouriste, il faut faire preuve de patience et d'écoute
- Recherche des boîtes dans la poubelle
- Bilan classique et message au SAMU



PERSONNES DCD

- Alerter les forces de l'ordre systématiquement qui demanderont sur place un médecin et un vecteur pour le transport de corps
- Pas de transport de victimes DCD sauf en cas de **réquisition par un officier de police judiciaire** (gendarmerie, police, maire..)
- Le décès n'est reconnu que si le certificat de décès est signé par un médecin.



DECES DANS LE VSAV

Le décès d'une personne ne peut être constaté **que par un médecin** :

- soit présent dans le VSAV auquel cas il décide de la conduite à tenir
- soit il n'y en a pas et nous continuons le transport jusqu'aux urgences afin de faire constater le décès (**TOUJOURS APRES BILAN AU SAMU**)



VICTIMES AGITEES

- La maitrise des personnes relèvent **des forces de l'ordre**
- Problématique de la contention physique :

1/ Art 122-7 du code pénal :

*«n'est pas tenu pénalement responsable la personne qui face à un danger actuel ou imminent qui menace elle-même, autrui ou un bien, accomplit **un acte nécessaire à la sauvegarde de la personne** ou du bien, sauf s'il y a disproportion entre les moyens employés et la gravité de la menace »*



Art 223-1 du code pénal :

- Le fait d'**exposer** directement autrui à un **risque** immédiat de mort ou de blessures de nature à entraîner une mutilation ou une infirmité permanente par la violation manifestement délibérée d'une **obligation particulière de sécurité ou de prudence** imposée par la loi ou le règlement est puni d'un an d'emprisonnement et de 15000 euros d'amende.

**Toujours prendre l'avis du médecin régulateur
en expliquant bien les faits**



Modalités d'Hospitalisation sous contrainte



- Seules les personnes souffrant de **troubles psychiatriques** peuvent être conduits à l'hôpital sous contrainte
- Pour les autres pathologies : **tenter de les convaincre++** mais respect de leur volonté (loi Kouchner sur le droit des patients).





1/ **Soins psychiatriques libres** (ex Hospitalisation libre) :

Le patient est demandeur d'une hospitalisation car conscient qu'il nécessite des soins

2/ **Soins sous contraintes à la demande d'un tiers** (SSCDT ex HDT) : CSP art. L3212-1 à L3212-12

3/ **Soins sous contraintes à la demande du représentant de l'état** (SSCRE ex HO): CSP art. L3213-1 à L 3213-11

Soins sous contrainte à la demande d'un tiers (SSCDT ex HDT)

- Patient avec troubles mentaux qui n'a troublé ni l'ordre public ni la sûreté des personnes.
- **Ses troubles rendent impossible son consentement**
- **Son état impose des soins immédiats assortis d'une surveillance constante en milieu hospitalier**
- **Le maître d'œuvre est le MEDECIN REGULATEUR et non le chef d'agrès !!**



- La demande du tiers :
 - Personne susceptible d'agir dans l'intérêt du patient (famille, ami, voisin...) à l'exclusion des personnels soignants de l'hôpital
 - **Document manuscrit à rédiger** précisément selon un original à respecter
 - **Peut ne pas être fait si pas de tiers (péril imminent)**



- Les certificats médicaux :
 - Le premier ne peut être établi que par un médecin n'exerçant pas dans l'établissement accueillant le patient
 - Justifie la nécessité de soins obligatoires
 - **Parfois non fait si mesure d'urgence**
 - Valable 15 jours
 - Le second : en général le médecin des urgences.



Soins sous contraintes à la demande du représentant de l'état (SSCRE ex HO):

- Hospitalisation sans son consentement d'un malade psychiatrique présentant un **danger pour l'ordre public**, pour autrui ou pour lui même.
- **Nécessité de soins immédiats**
- **Nécessité d'une surveillance constante en milieu hospitalier**



- **Certificat médical circonstancié** et explicite par un médecin extérieur à l'hôpital
- Un **arrêté préfectoral ou municipal**, individuel, nominatif, motivé et circonstancié.
- Ne peut être levé par la famille



VICTIME ALCOOLISEE

- Art L3341-1 du code de la santé publique précise qu' une personne trouvée en **état d'ivresse** dans les **lieux publics** est, par mesure de police conduite à ses frais dans le local de police ou de gendarmerie le plus voisin pour y être retenue jusqu'à qu'elle ait recouvré la raison.
- Différent si lieux privés (Pb++)
- En règle, après **avis médical**
- Donc sur la voie publique la présence **des forces de police doit être systématique**



SUSPICION DE MALTRAITANCE

➤ Art L 434-3 du code pénal

Ne pas informer les autorités judiciaires de cas de privations, de mauvais traitements ou d'atteintes sexuelles infligés à un mineur de quinze ans ou à une personne qui n'est pas en mesure de se protéger en raison de son âge, d'une maladie, d'une infirmité, d'une déficience physique ou psychique ou d'un état de grossesse est **puni de trois ans d'emprisonnement et de 45000 euros**

➤ Art L 226-14 du code pénal

Le secret professionnel n'est pas applicable s'il s'agit d'atteintes ou mutilations sexuelles, qui ont été infligées à un **mineur ou à une personne qui n'est pas en mesure de se protéger** en raison de son âge ou de son incapacité physique ou psychique



- En pratique :
 - Ne pas s'emballer
 - En référer au médecin sur place ou régulateur
 - Faire part de votre suspicion
 - Avec précaution
- Signes à repérer :
 - Marques sur le corps (avant bras...)
 - Présentation négligée, saleté , maigreur
 - Plaintes somatiques dans un contexte particulier : maux de ventre, maux de tête...



SITUATION DE CRIME

- Le sapeur-pompier est tenu au secret professionnel
- Ne faire ni commentaire ni jugement
- Ne rien déplacer, observer tous les détails, éviter toute manipulation
- **Si la victime est vivante la mission de secours prime**
- **Seules les forces de police enquêtent**
- Le sapeur-pompier peut-être entendu comme témoin



DROGUES ET MEDICAMENTS

Vigilance des secouristes:

- Devant une **victime** ou **entourage** qui peut **devenir agressif**
- Devant un état de conscience qui peut **fluctuer** : bilan vital complet, inventaire des médicaments ou autres drogues ingérés
- Même **prise en charge que tout autre malaise avec bilan** au **CENTRE15**
- L'équipe doit avoir un comportement exemplaire: calme, sans jugement, secret professionnel...



REQUISITION

- **Compétence exclusive des autorités** (préfet, maire, police, gendarmerie, magistrat)
- Agent exempt de responsabilité sauf faute
- Si verbale, régularisation **écrite** ensuite
- **Pas possible de refuser** sauf inaptitude technique
- six mois d'emprisonnement et 10 000 euros d'amende
- Si danger **majeur** entraîné par la réquisition = droit de retrait (il faut le justifier++)



VICTIMES CONTAMINANTES

- Rares
- Faire prendre une **tenue adaptée**
- Utiliser tout ou partie du kit risque infectieux (gants, masque...)
- Se référer aux méthodes d'habillage et déshabillage
- Faire appliquer des règles **d'hygiène strictes au retour** (dont désinfection approfondie du VSAV)
- En cas de doute :
 - **Contacter le CODIS (avis régulateur ou SSSM)**
- Toujours avoir à l'esprit qu'on peut apprendre une contagiosité en cours de mission ou se trouver confronter à la défaillance d'un moyen de protection



ACCOUCHEMENT A DOMICILE

- Recueillir les données pour établir le score de **Malinas** par le régulateur :
 - **Parité, durée du travail, durée des contractions, intervalle entre 2 contractions, perte des eaux**
- Contacter la régulation médicale
- Laisser faire la nature
 - Respecter les règles d'hygiène, d'intimité et de chaleur
- Après la naissance évaluer les fonctions vitales du bébé :
 - **Aspect , pouls, grimaces, activité , respiration**



ACCOUCHEMENT SOUS X

Article 326 du [code civil français](#)

- *Lors de l'accouchement, la mère peut demander que le secret de son admission et de son identité soit préservé*

Article L222-6 du [code de l'action sociale et des familles](#)

La mère est invitée à laisser, si elle l'accepte, des renseignements sur sa santé et celle du père, les origines de l'enfant et les circonstances de la naissance ainsi que, sous pli fermé, son identité

=> En pratique : **secret professionnel** pour les SP, et l'établissement s'occupera des formalités



PRISE EN CHARGE DES MINEURS

- Ils sont sous **votre responsabilité** et votre protection en l'absence du représentant légal
- En cas de non transport, ils doivent être confié à un représentant légal, force de l'ordre...
- **Le transport ne nécessite pas obligatoirement la présence des parents (source de conflit avec les CH).**
- Laisser toujours au moins **deux secouristes** avec eux
- **Pas de refus de transport**
- Si refus des parents et besoin de transport : avis du médecin régulateur



OUVERTURE DE PORTE

➤ **Protection des SP** de condamnation pénale liée à la

violation des droits:

- **Si absolument nécessaire** pour la mission
- **Si danger menaçant une personne ou un bien**

➤ Il faut conserver **une proportion** entre les moyens employés et le risque à préserver

➤ **Présence des forces de l'ordre** si danger réel, obstacle du propriétaire (sauf urgence) et à votre départ



CONCLUSION



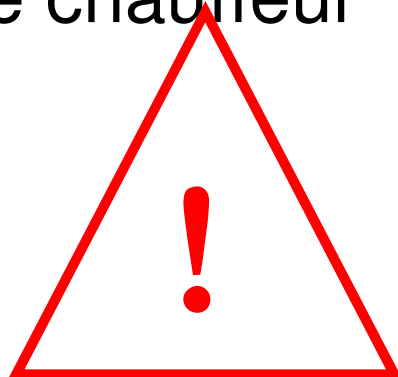
le CA a la RESPONSABILITE de la
conduite des gestes de secours

- Importance de la formation initiale
et continue

IL EST LE « SACHANT » DE L'EQUIPE



- Faire respecter les consignes de sécurité :
 - Chasuble haute visibilité
 - Gants...
 - **Vitesse !!!**
 - Passage des **intersections !!!**
 - Signalement : **gyrophare, 2 tons**
 - **Alcool !!!**
 - Guider le chauffeur
 - ...



- Veiller à **un engagement sans prise de RISQUE DERAISONNABLE** de son équipe

SAUVER OU PERIR ????

COURAGE ET DEVOUEMENT

SAUVER EN SECURITE !!!



**LE TOUT AVEC UNE BONNE
PEDAGOGIE ET GRANDE
PSYCHOLOGIE**

=> CELA NE S'IMPROVISE PAS



SSSM

