

L'infirmier sapeur-pompier et l'outil numérique au profit de la victime



CCN Gaël FEY – SDIS 42
Pôle Santé et secours médical

APPAC – 2 juin 2022



Le département de la Loire



765 000 Habitants en 2021

Chef lieu : Saint-Etienne
(171 000 Hab)

Le SDIS de la Loire

1 Etat Major

12 Compagnies

71 Centres de secours

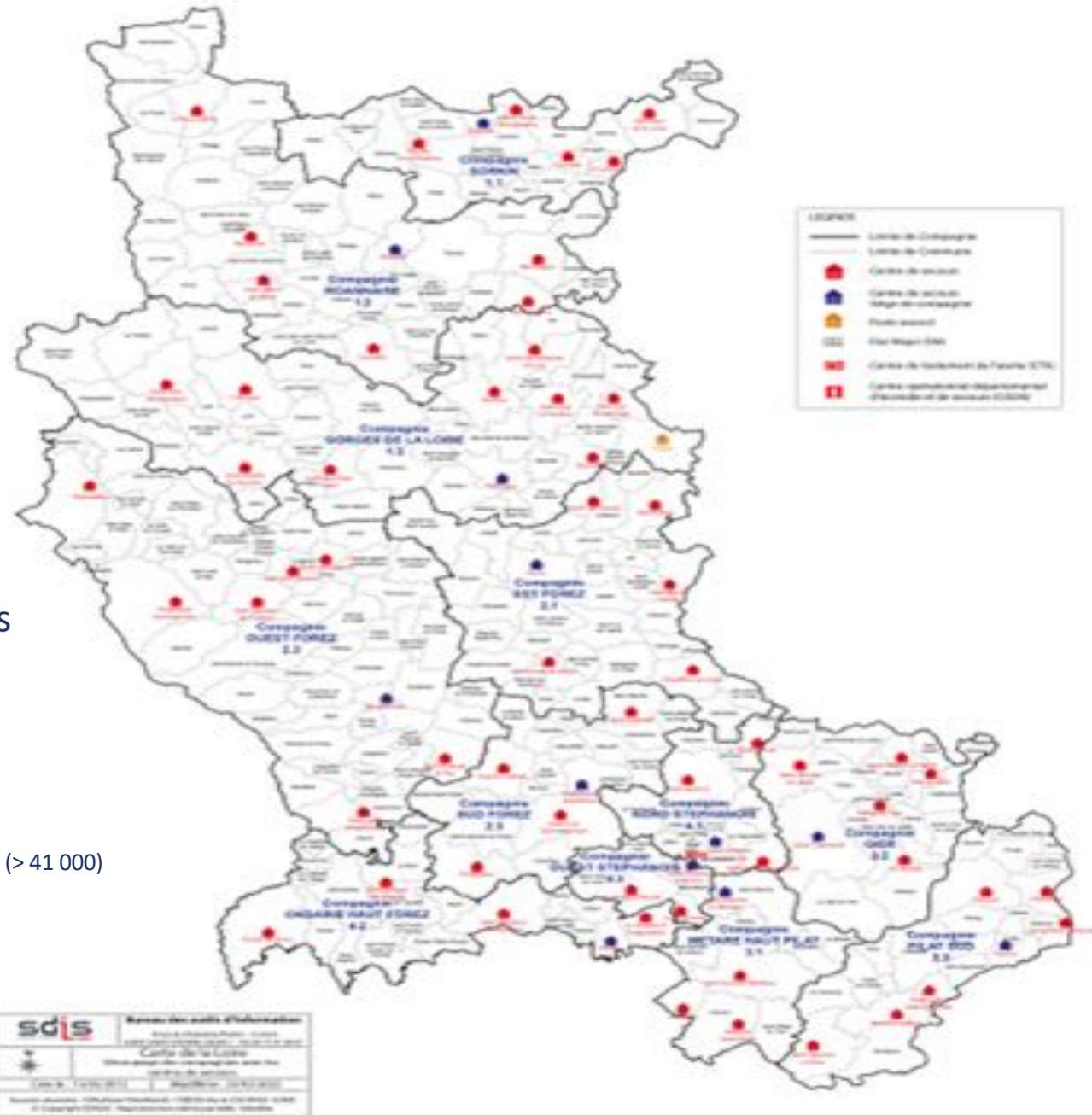
2850 Sapeurs-Pompiers dont 80 % SPV

180 personnels de santé

97 personnels administratifs

49 000 interventions en 2021 (133/jour)

dont 84 % de Secours aux personnes (> 41 000)



Les missions du service de santé -> ISP

Missions de secours et soins d'urgence



Le **soutien sanitaire** des interventions des services d'incendie et de secours et les soins d'urgence aux sapeurs-pompiers



La surveillance de l'état de

l'équipement médico-secouriste du service



CGCT

Art. R 1424-24

La participation à la **formation** des sapeurs-pompiers au secours à personnes



Le **conseil en matière de médecine préventive, d'hygiène et de sécurité**,

notamment auprès du comité d'hygiène et de sécurité



La surveillance de la **condition physique des sapeurs-pompiers (ICP)**

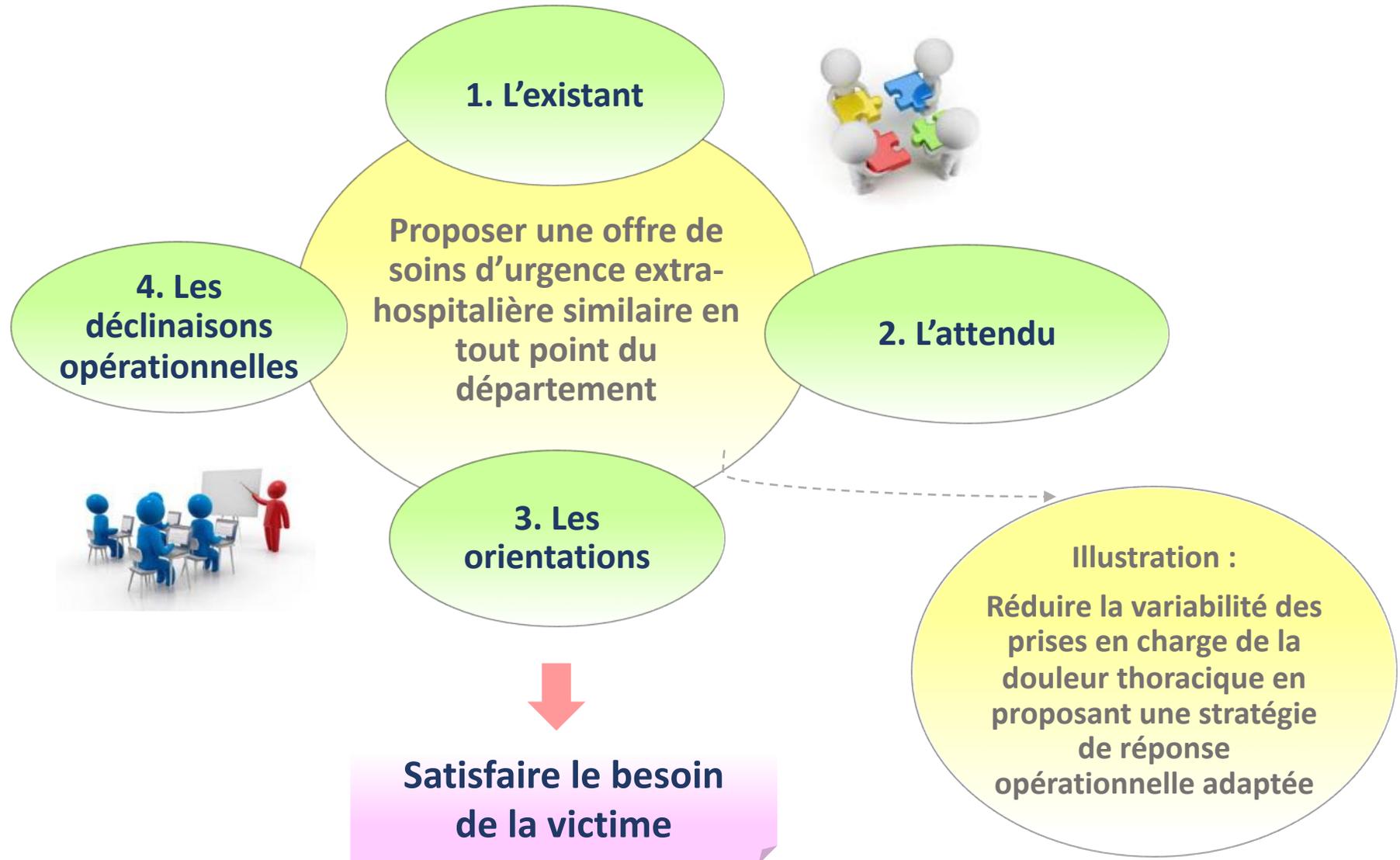


L'exercice de la **médecine professionnelle et d'aptitude des sapeurs-pompiers professionnels** et de la médecine d'aptitude des sapeurs-pompiers volontaires, dans les conditions prévues à l'article R. 1424-28



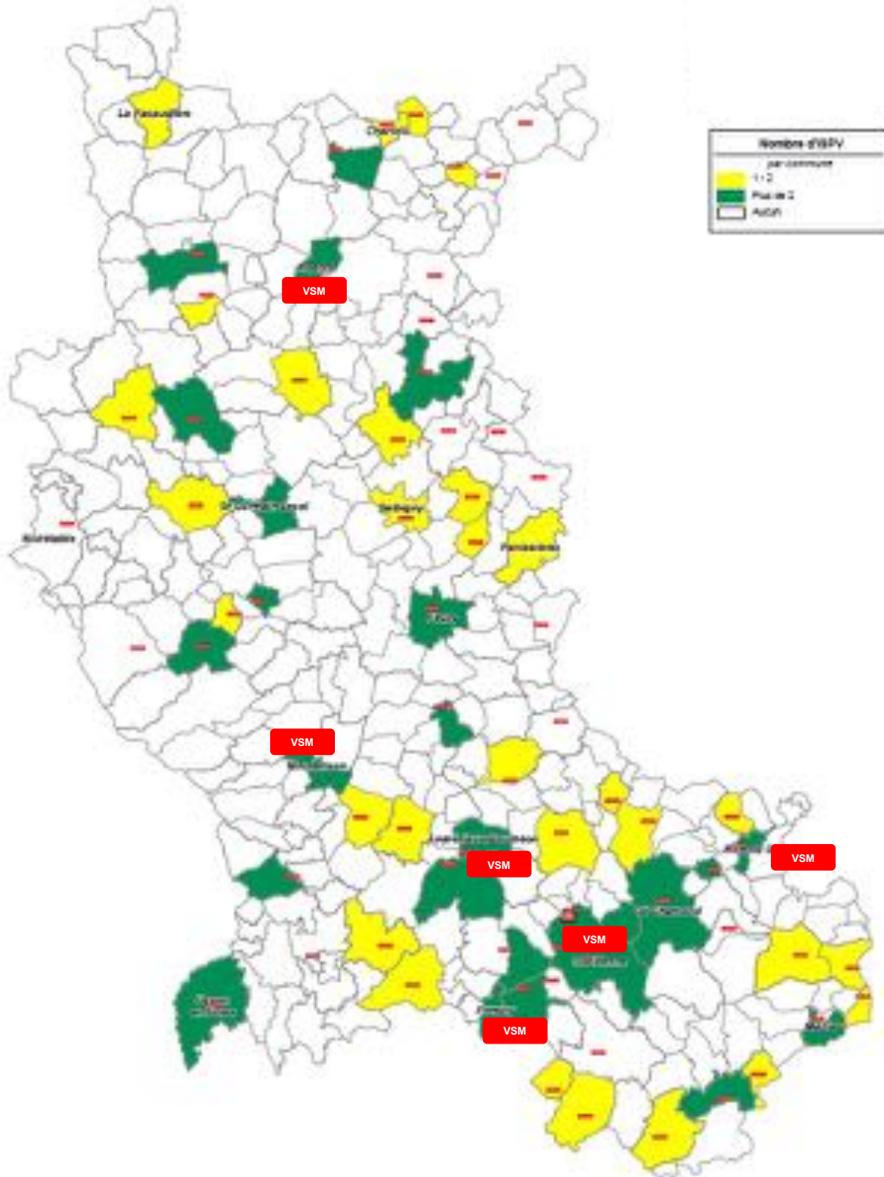
= Visite médicale d'aptitude

La démarche



L'existant en 2022

Une organisation territoriale



Un outil d'aide à la pratique - à la décision

Application smartphone



Un PISU

Protocole infirmier n°10
DOULEURS THORACIQUES
(contexte non traumatique)

LES SIGNES / LES INDICATIONS

- Douleur thoracique rétro-sternale constrictive, +/- irradiation dans le membre supérieur gauche et/ou dans la mâchoire
- Signes associés possibles :
 - Dyspnée
 - Angoisse
 - Nausées / vomissements

CONDUITE A TENIR

- Interrogatoire : (antécédents, durée, circonstances d'apparition, traitement en cours...).
- Prendre la TA aux deux bras
- Message au médecin régulateur pour conduite à tenir (Faire ECG que sur demande du SAMU)
- Mettre en position demi-assise : si TA > à 100 mmHg (le cas échéant allonger la victime).
- Mise en place d'une VVP : (cf.: protocole n°1). Ne pas oublier de prélever un bilan enzymatique (cf.: protocole n°2).
- Oxygénothérapie : Si et seulement si la SpO2 < 95%, mettre sous 9 l/min et ensuite à adapter en fonction de la SpO2.
- Evaluer la douleur à l'aide de la règle EVA ou ENS: application du protocole n°5 en fonction du résultat.
- Surveillance des fonctions vitales
- Rassurer et réchauffer la victime

Le médecin-chef du S.S.S.M. de la Loire,

Commandant Philippe RIGAUDIERE

SSSM 42

sdis
SAPEURS - POMPIERS
42 OIRE

PISU

Scores

Informations

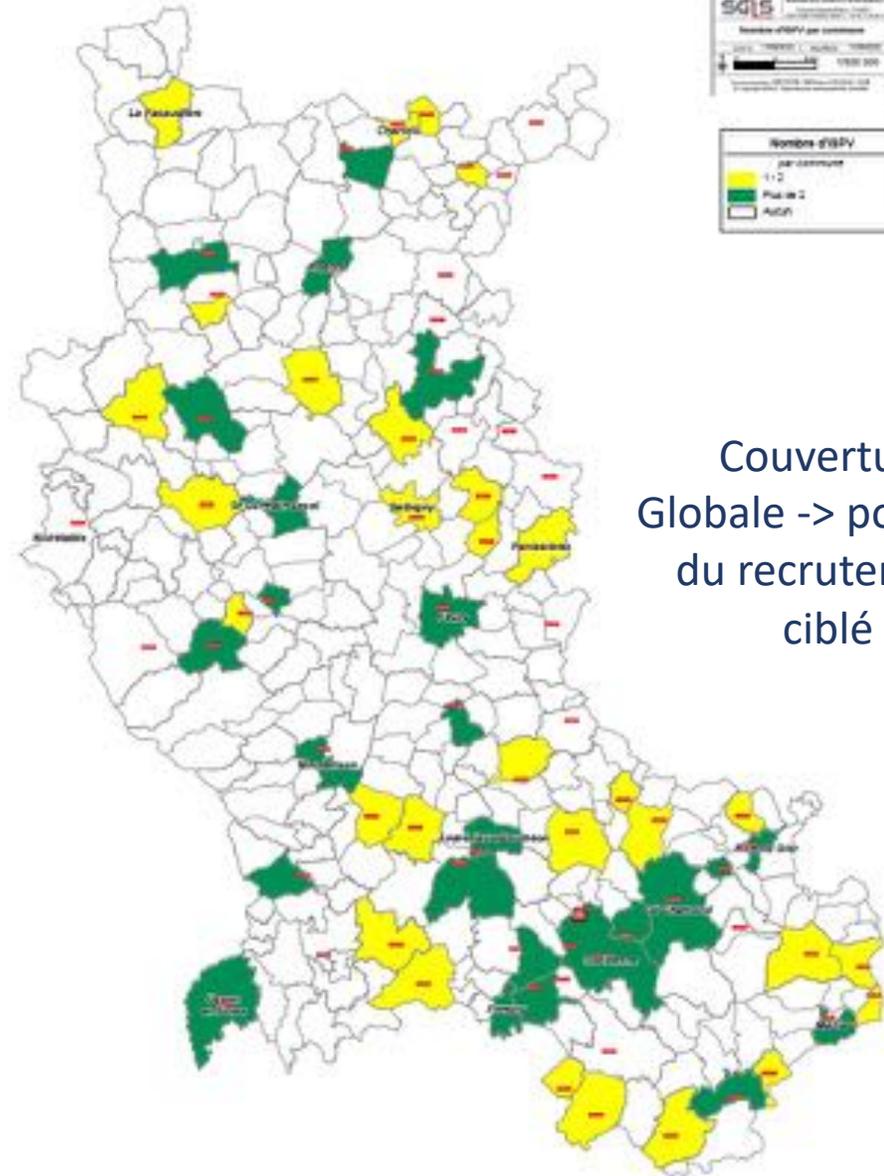
SSO

Documentation



L'attendu dès fin 2022

OBJECTIF : Placer l'ensemble de la population ligérienne à moins de 30 min d'un ECG



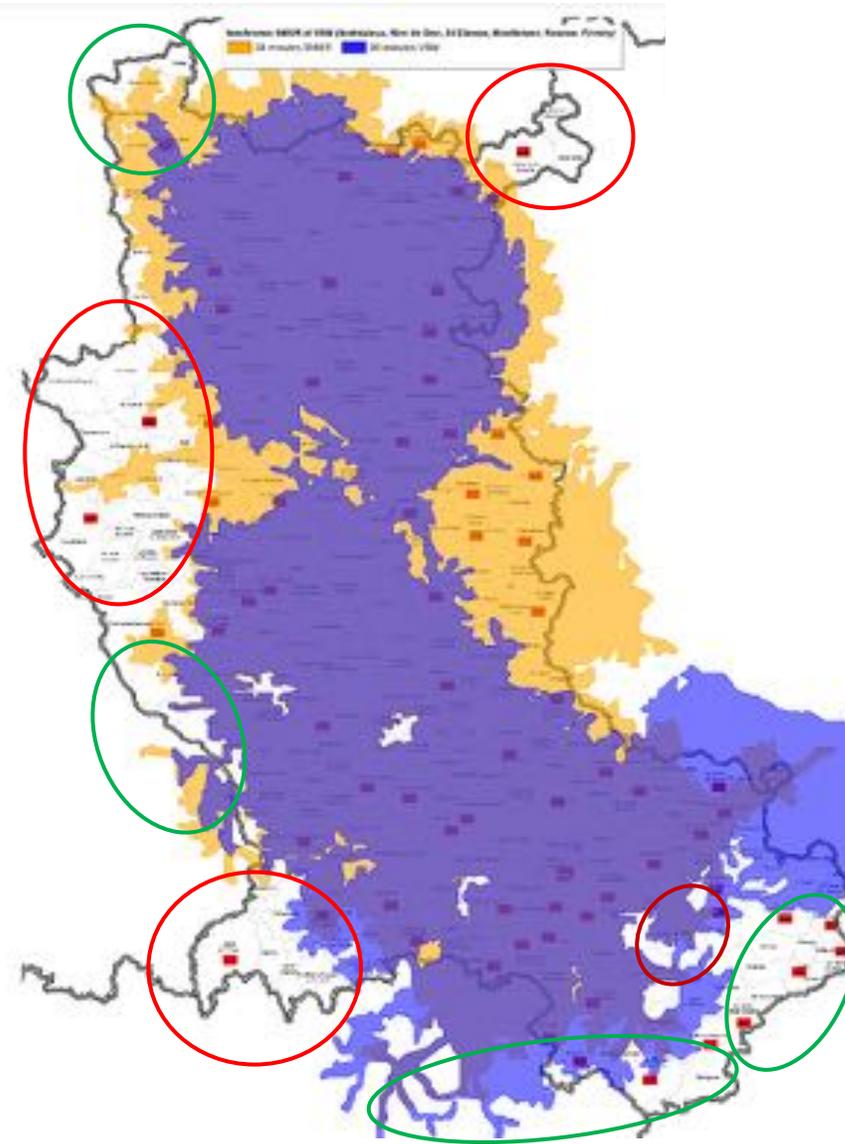
Couverture Globale -> politique du recrutement ciblé

Les orientations diagnostiques

-  Zone > 30 min d'un SMUR
-  Zone > 30 min d'un VSM

Zones prioritaires

Zones secondaires



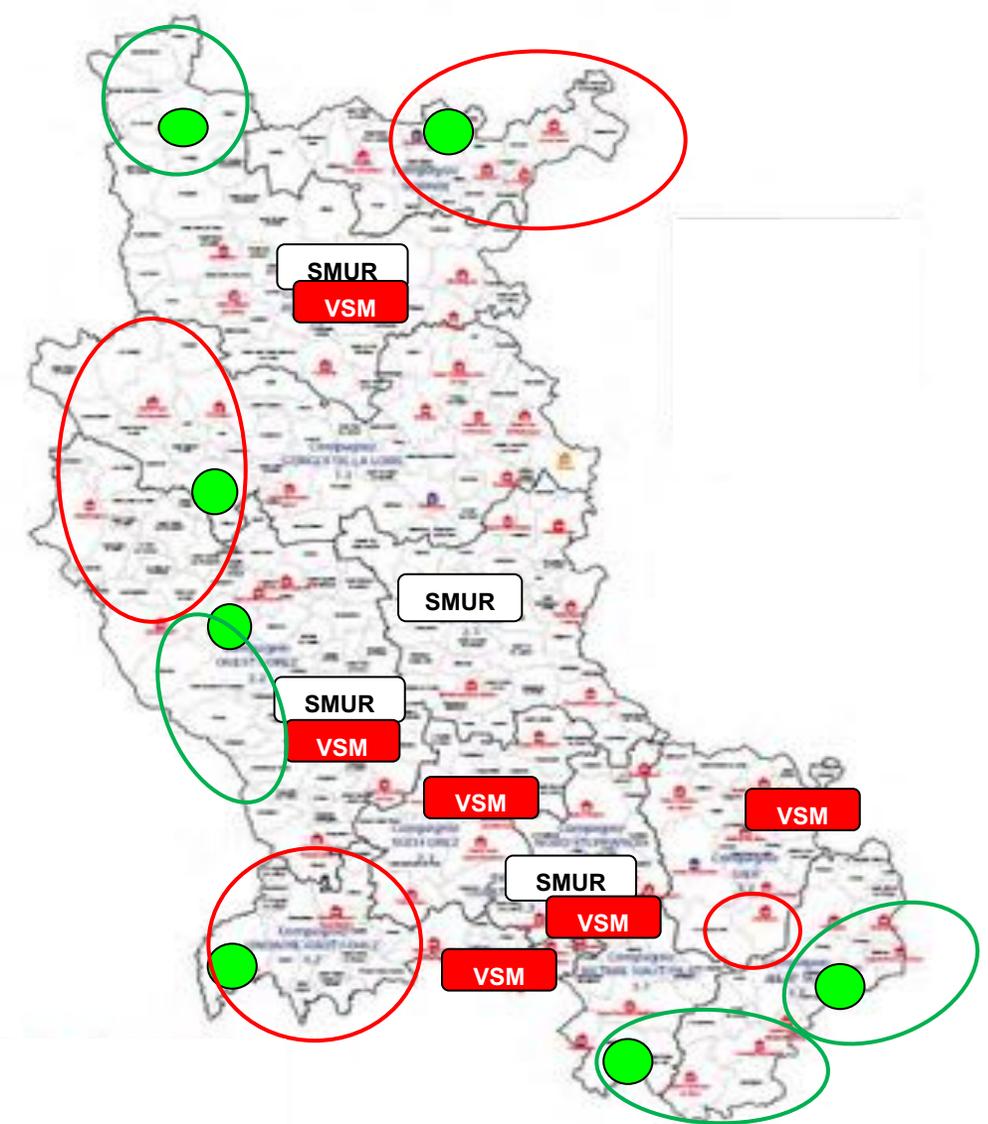
Les déclinaisons opérationnelles

- Création et répartition de Lots VSM
-> Multiparamétrie + MEOPA + HbCO



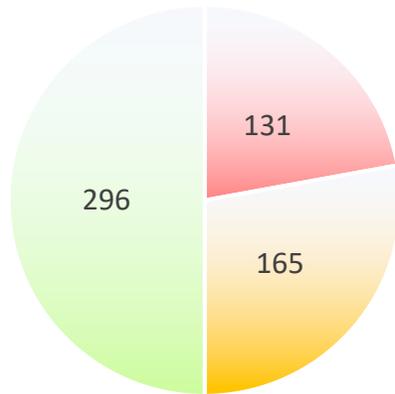
Numérisation des bilans

Intégrer progressivement l'extension des compétences des SP fixée par la Loi MATRAS



Retours chiffrés - 2021

Pathologies « cardiaques »
n=592



- PISU ACR
- PISU Douleurs thoraciques
- Lever de doute



Conclusion

