

PARTAGE D'EXPERIENCE

EVACUATION SANITAIRE EN HAUTEUR

CONTEXTE

Le vendredi 24 juillet 2015 à 9h55, un VTU DIVTE et un VSAV sont engagés pour une ouverture de porte avec victime au 11^{ème} étage d'une tour d'habitation R+14.

A leur arrivée sur les lieux, la requérante attend les secours en bas de l'immeuble et leur indique l'appartement concerné.



MOYENS ENGAGES AU DEPART



1 VSAV



1 VTU DIVTE

SITUATION A L'ARRIVEE DES SECOURS



- Une victime immobilisée au sol dans son appartement en contact verbal avec les secours ;
- Porte palière du logement fermée, impossible de l'ouvrir de l'extérieur.

PREMIERES ACTIONS LANCEES

- Reconnaissance afin de trouver un point fixe ;
- Accès à l'appartement au moyen du LSPCC par le VTU DIVTE (mise en place d'un dispositif de descente de sauveteur sur point fixe existant au R+13) ;
- Prise en charge de la victime par le VSAV.

PREMIER MESSAGE DU CHEF D'AGRES VTU



« Intervention à l'adresse indiquée. Sommes rentrés à l'intérieur de l'appartement sans effraction par l'extérieur au moyen du LSPCC. 1 victime prise en charge par VSAV, atteinte au col du fémur supposée. Evacuation impossible par les communications existantes. Je demande une équipe GRIMP ainsi qu'une VLSM. »

ZOOM SUR LA PRISE EN COMPTE DE L'EVACUATION DE LA VICTIME

Le Secours d'Urgence Aux Personnes (SUAP) en milieu urbain peut nous amener à rencontrer des difficultés lors d'évacuation des victimes. Elles sont principalement dues à l'état de santé des victimes, au conditionnement de ces dernières et à la configuration des lieux.

1°) Analyse du COS

Sur cette intervention, les difficultés identifiées par le 1^{er} COS étaient :

- Le conditionnement de la victime dans le Matelas Immobilisateur à Dépression (MID) impose une évacuation en position horizontale (suspicion de fracture du col du fémur) ;
- La cabine ascenseur ne permet pas la descente du MID à plat (absence de trappe) ;
- Le brancardage par les communications existantes sera contraignant ;
- Immeuble d'habitations de la 4^{ème} famille : pas de voie échelle.

Cette analyse du COS a motivé la demande de renfort d'une équipe GRIMP en concertation téléphonique avec le CT d'astreinte.

2°) Mise en œuvre du dispositif

Une fois sur les lieux, l'intervention du GRIMP a consisté à installer des points d'ancrage et à assurer la descente de la victime dans le brancard type barquette. avec l'assistance d'un infirmier du SSSM.



Exemple de mise en place



Zoom sur la spécialité GRIMP au SDIS 77

La réponse opérationnelle GRIMP est assurée par un potentiel de 54 personnels répartis dans 18 CIS. 2 VGRIMP sont positionnés sur Chelles et Fontainebleau.

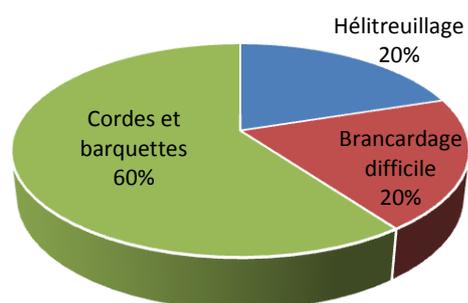
Le volume de personnels engagés dépend de la mission à mener :

Hélictreuillage : 3 IMP

Brancardage difficile : 3 IMP

Utilisation de cordes et barquettes : 5 IMP

Répartition des techniques GRIMP sur opération



PARTAGE D'EXPERIENCE

DIRECTION
DES OPERATIONS

SERVICE
OPERATIONS

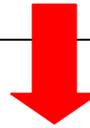


DIRECTION
DES OPÉRATIONS

SERVICE
OPÉRATIONS

PARTAGE D'EXPERIENCE

ELEMENTS DEFAVORABLES



- Personnels GRIMP du secteur déjà engagés sur d'autres opérations de la vie courante ;
- Points d'ancrage limités dans l'appartement ;
- Traumatisme de la victime nécessitant une évacuation horizontale.

ELEMENTS FAVORABLES



- Présence d'un équipier GRIMP dans l'équipage VSAV qui a permis une reconnaissance pour faciliter la mise en place du dispositif de descente de la victime ;
- Anticipation du 1^{er} COS sur la problématique d'évacuation, facilitée par sa connaissance des lieux ;
- Manœuvre d'évacuation d'une durée de 30 minutes permettant une évacuation rapide de la victime vers un centre hospitalier.

CE QU'IL FAUT RETENIR

- L'analyse précoce de la zone d'intervention et l'anticipation du mode d'évacuation par le COS (renfort brancardage, MEA, GRIMP,...) permet une prise en charge optimale des victimes ;
- La connaissance du secteur permet une meilleure gestion de l'opération ;
- L'intervention du GRIMP n'est pas limitée par une hauteur d'évacuation ;
- Privilégier un contact téléphonique avec le conseiller technique GRIMP d'astreinte afin d'adapter la réponse opérationnelle spécialisée.

Ont contribué à la rédaction :

Stéphane GUILLAUME, Benoît MIGUEL, Thierry LEFRANC,
Eric MELLA

DOCUMENTATION

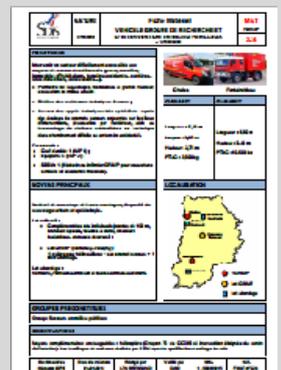
DISPONIBLE SUR
L'ESPACE
OPERATIONNEL :



FOD évacuation sanitaire
en hauteur



Fiche Matériel VGRIMP



GNR LSPCC

