



PNRS

Portail National des Ressources et des Savoirs

Publié sur : Plateforme Santé

Ressource : Article d'expert

Auteurs : Médecin de classe exceptionnelle François RESNIER, SSSM du SDIS 78
Médecin de 2ème classe Patrick CHEMOUNI, SSSM du SDIS 78
Médecin de 1^{ère} classe Benoît FROMENTIN, SSSM du SDIS 78
Lieutenant Fabrice WYFFELS, SDIS 78
Médecin hors classe Jean-Marie STEVE, référent ENSOSP santé en service

Date : 13/05/2016

Titre :

Le soutien sanitaire opérationnel (SSO)

Le Code général de collectivités territoriales (CGCT) définit les missions des Services de santé et de secours médical (SSSM) des Services départementaux d'incendie et de secours (SDIS) dans son article R 1424-24. Une de ses missions est rédigée ainsi : « le service de santé et de secours médical assure **le soutien sanitaire des interventions** et les soins d'urgence aux sapeurs-pompiers ».

Nous n'aborderons pas, ici, les soins d'urgence aux sapeurs-pompiers car il s'agit là d'une mission de soins d'urgence à personne (SUAP) qui, de notre point de vue, sort du cadre du SSO. Cependant, historiquement c'est la première mission à avoir été mise en œuvre par les SSSM. Il s'agit de prévention tertiaire qui vise à minimiser les atteintes à la santé du fait de l'intervention.

Nous voyons le soutien sanitaire opérationnel comme une part d'une procédure plus globale que l'on pourrait dénommer « soutien à l'homme ». Celui-ci comprendrait un soutien alimentaire, un soutien vestimentaire, un soutien en air et le suivi médical et de la condition physique. Stricto sensu, ce n'est que ce dernier point qui représente le SSO et est sous la responsabilité directe des SSSM. Ce soutien médical englobe le contrôle et la réhabilitation du sapeur-pompier suite à son engagement opérationnel. Il s'agit de prévention secondaire qui vise la surveillance du milieu de travail et de la santé des intervenants.

Pour illustrer l'aide que l'on peut apporter au personnel du SSSM dans l'organisation des soutiens sanitaires, nous vous proposons de découvrir la fiche de suivi collectif des SSO mise en place au SDIS 78. Ce document représente un guide, un élément de retour d'expérience, une uniformisation des pratiques et surtout une trace **médico-légale**. Cette proposition, s'appuie sur l'enseignement de l'ENSOSP définissant une **marche générale des opérations (MGO) de soutien sanitaire** et sur un guide de bonne pratique du SSO au sein des services départementaux d'incendie et de secours (SDIS), travail commun de l'Association Nationale des Infirmiers de Sapeurs-Pompiers, de la Fédération Nationale des Sapeurs-Pompiers de France, du SDIS du Rhône, de la Société Européenne de Médecine Sapeur-Pompier et de la Société Française de Médecine du Travail.

Les SSO comportent une partie curative (prévention tertiaire) et une partie préventive.

- La partie curative consiste à prendre en charge les événements aigus. En cas d'incident sévère, la mission devient mission de secours d'urgence aux personnes (SUAP) et le SSO est momentanément interrompu dans l'attente d'un renfort. Il consiste en une prise en charge individuelle, s'appuyant sur une fiche spécifique (fiche bilan SSSM ou fiche bilan propre aux sapeurs-pompiers).
- La réhabilitation de l'agent lui permet de poursuivre sa mission en toute sécurité. C'est de la prévention secondaire.
- La méthodologie de la partie **préventive** est celle de la MGO du soutien sanitaire et se retrouve chronologiquement sur la fiche que nous présentons. La MGO du soutien sanitaire est calquée et est parallèle à celle des missions incendie. Elle se décline de la manière suivante :

MGO Incendie	MGO soutien sanitaire
Reconnaissance	Reconnaissance
Sauvetage	Soins d'urgence à personne
Etablissement	Attaque du SSO
Protection	Protection du personnel
Déblai	« Départ » dans la théorie proposée par l'ENSOSP, nous proposons de faire du « Départ » la partie finale de l'attaque et de garder un temps spécifique pour le déblai, phase la plus accidentogène
Surveillance	Surveillance post-intervention

Présentation d'un modèle de fiche SSO

Il s'agit de celle du SSSM du SDIS 78. L'objectif est d'illustrer notre méthodologie : comment transposer la MGO au travers d'une fiche de suivi. Il n'existe pas de fiche idéale, puisque chaque SSSM de SDIS s'adaptera à ses spécificités locales.

La fiche comporte différentes parties :

1. Une partie « **identifications et données générales sur l'intervention** »

VLI : <input type="checkbox"/> Est <input type="checkbox"/> Ouest <input type="checkbox"/> Sud Date :	GDMed : CAVLI : COVLI : SUR PLACE : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
Motif de départ : Heure début intervention :h..... Heure début d'inter VLI :h..... Heure fin intervention :h.....	N° d'intervention : Heure demande SSO :h..... Heure de décision de fin :h..... Heure fin d'interv. VLI :h.....

2. Une partie de « **reconnaissance** » qui donne une idée du dimensionnement du soutien sanitaire et de son organisation. Cette reconnaissance s'appuie sur les informations données à l'arrivée par le commandant des opérations de secours (COS) ou au niveau du PC du COS.
- RECONNAISSANCE :**
- Adresse de l'intervention :
- Nature de l'intervention :
- Environnement particulier :
- Présence d'équipes spécialisées : CMIC GRIMP RAD SD SAL SAN GELD Autres :
- Température: Vent : absent – faible – fort – très fort
- Condition d'hygrométrie : pluie – humide - sec
- Nom de l'officier chef secteur SSO : Canal :

3. Une partie de « **soins d'urgence à personne** » : prise en charge urgente d'une victime, sapeur-pompier ou non, par définition imprévisible, nous fait sortir du SSO au sens strict et nécessite donc

souvent une demande de renfort et une information auprès du centre 15. Il faut anticiper cette demande dès que l'on pressent que cette phase va être chronophage.

SUAP : OUI NON si oui, nombre de victimes prises en charge: (cf fiche intervention SSSM)

4. Une partie « **évaluation des risques** » : anticipation des risques auxquels nous pourrions être confrontés. Elle se présente sous forme d'un tableau avec évaluation des risques physiques, chimiques et psychologiques, et est complétée par une partie « **mesures préventives** » qui reprend la plupart des mesures que l'on pourra mettre en place en fonction de notre évaluation. Enfin une dernière colonne, « **anticipation** » montre la place de la garde pharmacie, qui dans les Yvelines a une ligne téléphonique directe avec un médecin du Centre anti poison et apporte une aide technique très appréciée dans les risques toxiques.

EVALUATION DES RISQUES
Après une reconnaissance du chantier avec / sans l'officier de sécurité et après accord du COS

Risque d'épuisement hyperthermique : Faible Modéré Moyen Important

Nature du risque		Mesures préventives	Contre-mesures anticipées
Inhalable	Débia:		
Risques Physiques	<input type="checkbox"/> Déshydratation <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Brûlures <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Traumatologie <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Hypoglycémie <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Noyade <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Hypothermie <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Morsure animale <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Autre : <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Port d'EPI adapté <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Autres protections respiratoire <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Lot vestimentaire <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Log eau <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Soutien à l'homme de niveau 1 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Soutien à l'homme de niveau 2 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Centre anti poison (via GDPharm) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Antidotes : Disponible oui / non Posologie : Adultes : Pédiatriques : Disponible oui / non Posologie : Adultes : Pédiatriques :
Risques Chimiques	<input type="checkbox"/> Intoxication <input type="checkbox"/> ○ CO <input type="checkbox"/> ○ Fumées d'incendie <input type="checkbox"/> ○ H2S <input type="checkbox"/> ○ Autre : <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Produits : <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Contamination <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Autre : <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Point SSO <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Installation d'une zone UA <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Installation d'une zone UR <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Renfort : <input type="checkbox"/> ○ GDMed : 1 / 2 <input type="checkbox"/> ○ 2ème VLI <input type="checkbox"/> ○ VSAV : nombre : <input type="checkbox"/> ○ DSM <input type="checkbox"/> ○ GDPharm <input type="checkbox"/> ○ Vétérinaire <input type="checkbox"/> ○ Autres : <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> UMP <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Posologie : Adultes : Pédiatriques : Disponible oui / non Posologie : Adultes : Pédiatriques :
Risques psychos	<input type="checkbox"/> SP impliqué(s) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Jeunes enfants impliqués <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Nombreuses victimes <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Agressivité <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Autre : <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Autres : <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Autres : - - -
Avis Officier Sécurité :h.....		Validation COS :h.....	

5. Une partie « **mise en place du SSO** » : organisation des contrôles des personnels au point soutien sanitaire. Dans un souci d'efficacité et afin de gêner le moins possible des opérations de secours, nous proposons une simplification du contrôle sanitaire. Estimant que la récupération du pouls est le critère clinique le plus simple tout en restant sensible pour dépister la survenue d'un problème de santé (intoxication, épuisement, hyperthermie,...) nous proposons de ne faire que ce contrôle. En pratique, toutes les deux rotations d'ARI ou plus tôt suivant les conditions, les pompiers doivent se présenter au point soutien sanitaire, avoir un premier contrôle du pouls puis aller se restaurer. Après 5 à 10 minutes de pause, ils repassent au contrôle médical. Si la récupération est bonne, ils peuvent repartir sur les actions d'intervention. Si elle est insuffisante, ils passent en « **réhabilitation** » où une fiche individuelle est renseignée et où une prise en charge spécifique sera proposée : « rehab chair », ventilateur... Nous proposons un contrôle d'HbCO. La sécurité de l'ensemble des intervenants sur opération de secours étant sous la responsabilité du COS, il nous semble important de proposer d'étendre la surveillance médicale aux intervenants partenaires (Forces de l'ordre, associatifs, EDF, GDF, SMUR, ...). Un tableau permet d'avoir un visuel collectif du suivi et assure au COS que tous les intervenants placés sous sa responsabilité ont été suivis.

Attaque SSO, surveillance sanitaire

Agrès	Personnels	GH		...h...		...h...		...h...	
		Pouls	Fiche	T0 / T1	T0 / T1	T0 / T1	Fiche	Pouls	Fiche
FFT.....	CA								
	HbCO								
Arrivée : ... h ...	CO								
	HbCO								
Départ : ... h ...	ChBAT								
	HbCO								
Activités antérieures à l'engagement :	EqBAT								
	HbCO								
Opérationnelle :	ChBAL								
	HbCO								
Sportive :	EqBAL								
	HbCO								
Etat sanitaire COS avisé		Bon / Moyen / Mauvais Oui / Non		Bon / Moyen / Mauvais Oui / Non		Bon / Moyen / Mauvais Oui / Non		Bon / Moyen / Mauvais Oui / Non	
AUTRES ENGINs									

6. Une partie « **protection des personnels** » : réévaluation permanente du dispositif sanitaire et sécuritaire mis en place, ainsi que propositions faites au COS.

PROTECTION DES PERSONNELS

Présence d'un officier sécurité : Oui Non Nom de l'officier sécurité :

Nouvelle reconnaissance avec/sans l'officier sécurité et après accord du COS :

Problèmes identifiés	GH	Idees de manoeuvre proposées	Validée par le COS
.....	...h...	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
.....	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
.....	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
.....	...h...	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
.....	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
.....	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
.....	...h...	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
.....	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
.....	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

7. Une partie « **surveillance spécifique au déblai** », prenant en compte l'évolution des risques. A ce stade, nous proposons de revenir au tableau d'évaluation des risques et d'y remplir les cases rouges (déblai) de la première colonne. Des informations plus spécifiques au déblai seront consignées.

DÉBLAI (à adapter à la mission) :

Durée : heure de début :h..... temps estimé par le COS : heure de fin :h.....
 Déblai sous : ARI Masque
 Nombre d'agents engagés sur le déblai :
 Moyens engagés sur le déblai :
 Risques particuliers : Oui Non si **oui**, nature du risque :

8. Une partie « **surveillance des personnels** » : surveillance post interventionnelle, premier maillon de la médecine préventive. Tout évènement de santé survenu en intervention sera remonté au médecin qui assure le suivi médical d'aptitude de l'agent afin d'être consigné dans son dossier médical de suivi d'aptitude. Il s'agit d'optimiser le suivi médical et de tracer les expositions pour préserver ultérieurement les droits de l'agent.

SURVEILLANCE POST-INTERVENTION :

PERSONNEL CONCERNÉ	NATURE DU RISQUE	SURVEILLANCE NÉCESSAIRE	SERVICE À PRÉVENIR

En conclusion

Cette MGO du soutien sanitaire nécessite une analyse complète de la situation, un partage de l'information, une coordination avec la chaîne de commandement sapeur-pompier et une bonne vision de l'intervention.

La pertinence de l'analyse de l'officier de santé est liée à la **précocité de son engagement**.