



DIRECTIVES SSUAP



VERSION
2024-01

**Directives relatives aux Secours et Soins
d'Urgence Aux Personnes applicables par
les Sapeurs-Pompiers du SDIS de l'Allier**

Mise en garde – Avant-propos

Le présent document a été rédigé par les sapeurs-pompiers du Service Départemental d'Incendie et de Secours (SDIS) de l'Allier pour les sapeurs-pompiers du SDIS de l'Allier. Les présentes directives ne sont applicables que par les sapeurs-pompiers de l'Allier inscrits sur liste d'aptitude aux emplois d'équipiers, chefs d'équipe, chefs d'agrès mission SSUAP ou d'infirmiers opérationnels après formation initiale et de maintien et perfectionnement de leurs acquis et uniquement dans le cadre des missions de secours et soins d'urgence aux victimes d'accidents, sinistres et de catastrophes ainsi que de leur évacuation (Art L1424-2 du CGCT).

Toute utilisation des apports de connaissance ou des techniques en dehors du périmètre des missions du SDIS 03, par des personnels non sapeurs-pompiers et non habilités ne saurait engager la responsabilité de l'établissement public.

Même si pour faciliter sa diffusion interne et son actualisation, le document est présent sur le site internet du SDIS 03, toute diffusion ou reproduction de tout ou partie du document ou tout usage sans autorisation préalable du SDIS 03 est formellement interdit.



Copyright 2024- SDIS 03 – 5 rue de l'Arsenal CS 10002 – 03401 YZEURE Cedex



Comité de rédaction

1 Référent Médical

- MCL Gilles THOMAS – SDS

2 Rédacteur en chef

- CCD Cédric HAVARD – SDS

3 Rédacteurs des mises à jour 2024-1

- SCH Ludovic AMROUCHE – CSP Vichy
- ILT Loïc ANDRIEUX – SDS
- ICN Thierry BARGE – SDS
- EXP Quentin DEFFRENNE – SDS
- Exp Clarisse DOUILLARD – SDS
- Exp Christelle FAVOREAU
- ISL Nathalie GONNIN – SDS
- ILT Florian GUERARD – SDS
- ICN Charlotte HAVARD
- SCH Christian HENRI – CSP Montluçon
- Exp Angélique HUBIN – SDS
- PCN Anne Claude POINTU – SDS
- ICN Raphaël RODDIER – SDS
- Adj Adm Virginie VIAL – CTA CODIS

Remerciements

Sont chaleureusement remerciés pour leur contribution :

- *Les relecteurs sur le fond et sur la forme des documents.*
- *Les plastrons, équipiers, chefs d'agrès du SDIS et les victimes (adultes et enfants) représentées pour les mises en scène simulées.*
- *L'encadrement des CIS et du SDIS pour la mise à disposition des personnels et matériels.*



Propos liminaires du Chef de corps, DDSIS du SDIS 03

La rédaction de directives départementales concernant le Secours, et désormais, le Soins d'Urgence Aux Personnes (SSUAP) correspond à plusieurs objectifs pour le SDIS 03 :

- Harmoniser les pratiques opérationnelles SSUAP au sein des différentes unités territoriales,
- Moderniser les gestes SSUAP et les adapter à la réalité opérationnelle du département,
- Faciliter le maintien et le perfectionnement des acquis des équipiers, chefs d'équipes, chefs d'agrès et officiers de santé de la SDS par un accès dématérialisé,
- Moderniser l'enseignement des techniques SSUAP.

Ces directives constituent la doctrine départementale unique que l'ensemble des sapeurs-pompiers du corps départemental doit appliquer en excluant toute autre technique ou procédure non validée par le médecin-chef et moi-même.

Cette doctrine est amenée à évoluer et vivre aux grès des retours d'expérience, de l'évolution des recommandations scientifiques nationales et internationales en matière de secours et soins d'urgence. Après 5 ans de stabilité, cette nouvelle version modernise nos pratiques.

« Le patient est la personne la plus importante sur la scène d'une urgence. Il n'y a pas le temps pour réfléchir à l'ordre dans lequel il doit être évalué ou sur les choix de priorité dans l'administration de traitements. Il n'y a pas de temps pour s'entraîner à la pratique d'une technique avant de la mettre en œuvre. Il n'y a pas de temps pour s'interroger sur le contenu ou la localisation des équipements. » .

Le « temps » évoqué dans cette préface du PHTLS (formation anglo-saxonne de prise en charge des urgences traumatiques pré hospitalières) est celui de l'apprentissage, de la formation continue et du maintien de ses capacités opérationnelles. La lecture et relecture régulière des présentes directives en font partie car sur intervention il sera trop tard !

L'ensemble des formateurs en SSUAP (formateurs de premiers secours, formateurs accompagnateurs, formateurs de la SDS...) est à votre disposition pour vous accompagner dans l'assimilation tant des nouveautés abordées dans ce document, que pour le maintien de vos acquis. Notre SDIS a la chance d'avoir une équipe étoffée et pluridisciplinaire, profitez-en !

Je vous en souhaite une très belle lecture.

Bien à vous.

Colonel Hors Classe Philippe SANSA

Chef de corps, Directeur départemental du SDIS de l'Allier



Formalisme du document

Parties et Chapitres thématiques :

Les présentes directives sont classées par parties thématiques comportant chacune des fiches d'apports de connaissance (Acronyme FAC) et des fiches techniques (Acronyme FT).

Les FAC et les FT sont regroupées par cohérence de thèmes ou de situations opérationnelles au sein d'une partie. Chaque partie dispose d'une couleur dominante qui lui est propre.

La première partie aborde des compétences cibles transverses liées à l'approche opérationnelle, sécuritaire et circonstancielle.

Les autres parties abordent des compétences plus spécifiques.

Deux types de fiches :

Une FAC regroupe des éléments théoriques, conceptuels, statistiques, anatomiques et les principes de prises en charge indispensables à la compréhension du thème abordé. Les FAC sont regroupées dans le **TOME I**.

Une FT correspond aux anciennes fiches modes opératoires (FMO) et décrit précisément les indications, contre-indications, déroulement, précautions d'emploi, mise en garde et critères d'efficacité d'un geste ou de l'emploi d'un matériel médico secouriste. Les FT sont regroupées dans le **TOME II**.

$$\text{Directives SUAP} = \text{FAC – Tome I} + \text{FT – Tome II}$$

Numérotation des documents :

La numérotation est réalisée de la manière suivante :

Centaine	Dizaine	.Unité
Partie contenant le document	Chapitre du document	Rang du document dans le chapitre (optionnel)

Ex : le document FT 21.1 correspond à la fiche technique de la partie II, du 1^{er} chapitre et la première de celui-ci.

Indice de révision :

La date mentionnée en pied de page de chaque FAC ou FT correspond à la date de version du document. A chaque révision, la date sera mise à jour uniquement sur les fiches modifiées.



Seul le téléchargement sur le site du SDIS 03 garantit la dernière version en vigueur. En effet le choix économique et écologique a été porté sur une diffusion principalement dématérialisée et centralisée à partir du site internet.

Une révision quinquennale est prévue sauf urgences particulières à modifier la doctrine.

Historique des versions

Numéro de version	Date
Version n°1	15/11/2018
Version n°2	01/05/2019
Version n°3	01/03/2024 ou 2024-1

Modifications apportées par rapport à la version antérieure

Modifications structurelles		
Chapitre 10		Création d'un chapitre 10 sur les actes de secours et Soins d'urgence
	100	Actes de secours et de Soins d'urgence par les infirmiers
	110	Actes de secours et de Soins d'urgence par les secouristes
Modifications générales		
Tout le document		Remplacements : _SUAP par SSUAP _SSSM par SDS _VLSM par VLI _Propaq par TOUCH7 _GRIMP en SMPM

FAC	Pages concernées	Modifications apportées par rapport à la dernière version
FAC 11A		Actualisation de la FAC en fonction des modifications du RO
FAC 11B		Actualisation de la FAC en fonction des modifications du RO (arrêt RCP, recherche de personnes...) et actualisation fiche bilan
FAC 14A	11	Actualisation de photos (TSI et EPI)
FAC 21	5	Précisions sur les PEC des hémorragies par section de membre
FAC 22	2_7	Précisions sur les signes OBTV et rajout partie obstruction partielle
FAC 23A	5	Intégration de l'évaluation de la fonction respiratoire des recos PSE
FAC 23B	2	Rajout schéma sur pneumothorax et hémithorax
FAC 24A	6	Intégration de l'évaluation de la fonction circulatoire des recos PSE
FAC 24B	5	Rajout explications détaillées sur les boîtes à sang
FAC 24C		Rajout procédure d'arrêt RCP hors présence médicale



FAC 25C		Modification tableau AVPU - Stimuli verbaux
FAC 31C	14	Rajout Pouls pédieux
FAC 33		Précisions sur les critères de gravité des brûlures
FAC 35		Séparation en deux FAC 35A et 35B - Froid et Chaleur
FAC 36A		Création d'une FAC sur les blasts
FAC 36B		Création d'une FAC sur les victimes ensevelies
FAC 36C		Création d'une FAC sur les noyades et les accidents de plongée
FAC 36D		Création d'une FAC sur les piqûres, morsures et envenimations
FAC 42	7	Rajout mention sur Oxygénothérapie limitée et sur Echelle FAST sur AVC
FAC 44	3 et 5	Limitation oxygène sur Douleur thoracique et renvoi vers FT 112 sur ECG
FAC 45	6	Rajout mention Adrénaline IM par les sapeurs-pompiers formés
FAC 48A		Création d'une FAC sur les troubles psychiatriques
FAC 48B		Création d'une FAC sur les différents formes de soins psychiatriques (SPDT, SPDTU, SPDRE...)
FAC 48C		Création d'une FAC sur la spasmophilie, tétanie et autres troubles paniques
FAC 61	8	Rajout plateforme Santé/Samu et rôle de celui-ci,
FAC 67	3	Actualisation sur les carences ambulancières
FAC 68A		Création d'une FAC sur la Prise en charge PSY des victimes et de leur entourage
FAC 68B		Création d'une FAC sur le soutien PSY des sapeurs-pompiers
FAC 68C		Création d'une FAC sur la préparation psychologique opérationnelle
FAC 72B		Actualisation de l'affectation des VSAV cellules carrées
FAC 81A	3	Positionnement du VSAV dans l'attente d'un moyen SR.
FAC 101		Création d'une FAC sur les Protocoles Infirmiers de Soins d'Urgence
FAC 110		Création d'une FAC sur les Actes de Secours et Soins d'Urgence

FT	Pages concernées	Modifications apportées par rapport à la dernière version
FT 14.5		Actualisation des kits RI post COVID
FT 14.6 à 14.10		Réactualisation post COVID avec mentions " EPI à adapter en fonction du contexte infectieux ou épidémiques (Masques, kit RI)
FT 16.1		Rajout évaluation respiration et pouls carotidien chez un inconscient type ACR
FT 17.5		Intégration de l'emploi du brancard cuillère combiné CORBEN
FT 17.8		Création FT sur le brancardage et les passages d'obstacles à 3 SP
FT 17.9		Création FT sur le brancardage et les passages d'obstacles à 4 SP
FT 21.1	2	Précision sur relais systématique de la compression manuelle (efficace ou non par pansement compressif
FT 21.2	7	Rappel sur la chronologie des gestes d'arrêt d'hémorragie
FT 21.3	2	Rajout 5-6 cm de la plaie sur garrot tissé
FT 21.4		Remplacement CELOX par compresses hémostatiques et maintien sur 3 mn et plus 1mn. Rajout de l'emploi possible d'une 2ème compresse



FT 22.1	2	Précision sur la position du SP 2
FT 22.2	3	Rajout LVA traumatisée victime assise avec photos
FT 23.3	2	Rajout toutes les 5 à 6 secondes pour les insufflations Rajout désaturation majeure associée à la FR > 35/mn
FT 24.1		Intégration DSA CR2 et Touch 7 Reprise RCP en cas de choc non recommandé et contrôle du pouls lors des insufflations suivantes Arrêt des manœuvres de RCP hors présence médicale Rajout d'une photo et mention sur insufflation par DSG / SIOT (maintien de la base...)
FT 24.3	2	Changement 10 à 12 mouvements en 10 à 12 insufflations par minute. Rajout d'une photo et mention sur insufflation par DSG / SIOT (maintien de la base...)
FT 27.3		Modification de la FT Propaq LT par l'emploi du TOUCH7
FT 27.4		Modification et intégration de la FT glycémie 2023
FT 27.5		Suppression Thermomètre infra rouge et rajout sonde T7
FT 27.6	Toutes 5	Changement des photos avec un maintien de tête Rajout de la prise du pouls pédieux en option
FT 27.7		Création FT sur la réalisation et transmission d'un bilan dématérialisé à l'aide d'une tablette
FT 27.8		Création FT sur la synchronisation des tablettes bilan numériques
FT 27.9		Création FT sur le transfert de bilans entre tablettes
FT 31.3		Changement des photos - Colliers réglables
FT31.4	3	Rajout de deux photos avec MID sanglé sur un plan dur en brancardage
FT 31.13		Rajout définitif de la FT Provisoire BOA
FT 33.2		Précision sur l'emploi du kit (Priorisation des zones)
FT 33.4		Suppression de la FT car suppression de la diphotérine
FT 51.1		Modification de la composition du kit accouchement à intégrer Précisions sur les pathologies de la grossesse et le pouls ombilical
FT 51.3		Intégration DSA CR2 (plus de 1 an) et Touch 7 (moins de 1 an)
FT 51.4	6	Intégration RCP du nouveau-né (hors accouchement) et nourrisson dans le titre intégration du Touch7 en mode DSA pédiatrique; Actualisation photo avec nouveau mannequin d'accouchement
FT 51.6	2 et 3	Mention sur les photos pour éviter la confusion du plan dur sur le MID
FT 111		Injection d'adrénaline par stylo
FT 112		Enregistrement électrocardiographique - ECG
FT 113		Aide à la prise de traitement

Les fichiers concernés par ces modifications portent la mention « V3 » à la fin de leur titre.



Sigles et abréviations principales utilisées

ACR	Arrêt Cardio Respiratoire
ACT	Attelle Cervico Thoracique
AES	Accident d'Exposition au Sang
AVC	Accident Vasculaire Cérébral
AVP	Accident de la Voie Publique
CIS	Centre d'Incendie et de Secours
CO	Monoxyde de Carbone
CO ²	Dioxyde de Carbone
CODIS	Centre Opérationnel Départemental d'Incendie et de Secours
COS	Commandant des Opérations de Secours
CRRA 15	Centre de Réception et de Régulation des Appels 15
CSP	Centre de Secours Principal
CTA	Centre de Traitement de l'Alerte
DASRI	Déchets d'Activité de Soins à Risques Infectieux
DCD	Décédé
DGT7	Défi Guard Touch 7 = Moniteur Défibrillateur des VSAV et VLI
DRAGON	Indicatif d'un hélicoptère de la Sécurité Civile (suivi du Département)
FAC	Fiche d'Apports de Connaissances
FC	Fréquence Cardiaque
FR	Fréquence Respiratoire
FV	Fréquence Ventilatoire (ou encore Fibrillation Ventriculaire dans l'ACR)
FT	Fiche Technique
GCS	Glasgow Coma Score (score de Glasgow en anglais)
ISP	Infirmier de Sapeurs-Pompiers
LSU	Laerdal Suction Unit (aspirateur de mucosités)



LVA	Libération (ou liberté) des Voies Aériennes
MID	Matelas Immobilisateur à Dépression
O²	Oxygène (ou dioxygène)
OAP	Œdème Aigu du Poumon
PLS	Position Latérale de Sécurité
PSNI	Pression Sanguine Non Invasive
SAMU	Service d'Aide Médicale Urgente
SDS	Sous-Direction Santé
SDIS	Service Départemental d'Incendie et de Secours
SHA	Solution Hydro Alcoolique
SMUR	Service Mobile d'Urgence et de Réanimation
SP	Sapeur-Pompier
SpO²	Saturation Pulsée en Oxygène
SSUAP	Secours et Soins d'Urgence Aux Personnes
UA	Urgence Absolue
UR	Urgence Relative
UU	Usage Unique
VAS	Voies Aériennes Supérieures
VHB	Virus Hépatite B
VHC	Virus Hépatite C
VIH	Virus de l'Immunodéficience Humaine
VLI	Véhicule Léger Infirmier
VML	Véhicule Médicalisé Léger
VPI	Véhicule de Première Intervention
VPS	Véhicule de Premiers Secours
VSAV	Véhicule de Secours et d'Assistance aux Victimes

