

Nouvelle
FAC

LES ACTES DE SECOURS ET DE SOINS D'URGENCE (ASSU)

I Introduction

Une dynamique de travail nationale portée par la DGSCGC a formulé un certain nombre de recommandations et a généré une évolution réglementaire et législative dans le cadre de la Loi n° 2021-1520 du 25 novembre 2021 visant à consolider notre modèle de sécurité civile et valoriser le volontariat des sapeurs-pompiers et les sapeurs-pompiers professionnels.

Ainsi, désormais, la notion de soins et le caractère d'urgence sont clairement mentionnés dans les missions des services d'incendie et de Secours.

Un décret du 22 avril 2022 est venu préciser les nouveaux gestes à visée diagnostique ou thérapeutique que peuvent désormais réaliser les sapeurs-pompiers.

Une démarche de consultations a été menée en 2023 à la demande du DDSIS pour étudier l'opportunité de mettre en place tout ou partie des gestes proposés dans le décret.



La Loi du 25 novembre 2021 est aussi appelée « MATRAS » du nom du député du Var qui a porté cette proposition.



Décret n° 2022-621 du 22 avril 2022 relatif aux actes de soins d'urgence relevant de la compétence des sapeurs-pompiers.



II

LES ACTES POTENTIELS POUR LES SAPEURS-POMPIERS

Le décret distingue la réalisation d'actes en autonomie, c'est à dire sans prescription d'un médecin, de ceux nécessitant une autorisation ou une demande d'un médecin, notamment le médecin régulateur de l'urgence (MRU) du CRRA 15.

1

Actes Réalisables en autonomie par les sapeurs-pompiers formés:

- Prise de température, de pulsation cardiaque et de pression artérielle par voie non invasive ;
- Recueil de la glycémie par captation capillaire brève ou lecture transdermique ;
- Administration en aérosols de produits non médicamenteux ;
- Scores de gravité clinique ;
- Recueil du taux de saturation en oxygène ou en monoxyde de carbone par voie non invasive.



Beaucoup de ces gestes étaient déjà réalisés par les sapeurs-pompiers. Ce décret vient juste régulariser la possibilité réglementaire pour les secouristes de le faire.



2 Actes sur prescription médicale:

- Administration en aérosols ou pulvérisation de produits médicamenteux auprès d'une personne présentant un tableau clinique de :
 - a) Asthme aigu grave lorsque la personne est asthmatique connue ;
 - b) Douleurs aiguës ;
- Administration par voie orale ou intra-nasale de produits médicamenteux dans le respect des recommandations de bonnes pratiques des sociétés savantes, en présence d'un tableau clinique de :
 - a) Overdose d'opiacés ;
 - b) Douleurs aiguës ;
- Administration de produits médicamenteux par stylo auto-injecteur auprès d'une personne présentant un tableau clinique de :
 - a) Choc anaphylactique ;
 - b) Hypoglycémie ;
- Enregistrement et transmission d'électrocardiogramme ;
- Recueil de l'hémoglobininémie.



Les actes doivent être autorisés par un médecin dans le cadre du bilan et peuvent même être guidés en direct par le médecin régulateur en utilisant des outils de visioconférence.



Photo 111-1 : Réalisation d'un ECG à l'aide d'un Touch7

III CHOIX AU SEIN DU SDIS 03

Une démarche de consultation a été menée afin de présenter le dossier et de recueillir les avis des différents syndicats, représentants des SPV, des formateurs SSUAP et de la SDS mais également auprès du SAMU.

Elle visait aussi à déterminer les besoins de santé de la population.

Il en ressort une position consensuelle validée en équipe de direction fin 2023.



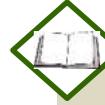
1 Gestes retenus et stratégie :

Les actes à visée diagnostique et déjà réalisés sont conservés (fréquence cardiaque, saturation pulsée en oxygène, score de gravité, glycémie capillaire...).

L'enregistrement d'un électrocardiogramme est envisagé avec comme préalable technique le déploiement des moniteurs multiparamétriques Touch 7 dans tous les VSAV.

En ce qui concerne les médicaments en dehors de l'oxygène, seule l'administration d'adrénaline par stylo injectable a été retenue pour le moment.

En effet, l'absence de données objectives et exploitables sur les interventions réalisées en SSUAP (et donc sur les besoins de la population et des sapeurs-pompiers) empêche de déterminer plus finement le besoin.



La réalisation d'ECG et l'injection d'adrénaline sont évoquées dans les FT 111 et 112.



Le futur déploiement des tablettes bilans numériques permettra de collecter et d'analyser des données de santé afin de mieux cibler les besoins et les attentes pour aller loin sur ce

2 Calendrier prévisionnel de déploiement :

La formation à la mise en œuvre des ECG et à l'administration d'adrénaline en intramusculaire par les secouristes est envisagée à partir de 2025.

En effet, le déploiement des TOUCH 7 est prévu dans le courant de l'année 2024.

De plus, les conditions de conservation des stylos injectables d'adrénaline imposent de placer des réfrigérateurs dans tous les VSAV du SDIS. La démarche technique va être initiée en 2024 et se prolonger en 2025.



Les stylos d'adrénaline doivent être conservés dans des températures entre 8 et 25°C.

