

## LE MAINTIEN A DOMICILE / RELEVAGE ET TELEALARME

### I Introduction

L'arrivée à l'âge de la retraite des enfants du baby-boom d'après-guerre associée aux progrès dans la médecine durant ces dernières décennies ont entraîné une augmentation significative de l'espérance de vie et, par voie de conséquence, du pourcentage de la population française âgée de plus de 65 ans.

Le maintien à domicile est devenu une politique publique soutenue financièrement par les collectivités territoriales afin de limiter le placement en établissements de santé ou en EHPAD (ex maison de retraite). Le maintien à domicile est également un enjeu du maintien de la population en zone rurale.

Les sapeurs-pompiers participent activement à cette politique en apportant leur concours dans des opérations d'assistance à personne telles que les relevages grâce à leur maillage territorial.

Bien que les accidents concernent plus fréquemment les personnes jeunes et que les urgences gériatriques soient plus souvent des problèmes médicaux, un nombre croissant d'appels relatifs à des personnes âgées concernent des traumatismes notamment liées à des chutes à domicile.



Photo 611 : Le vieillissement à domicile n'est pas qu'un problème

i

*32,4% de la population de notre département est âgée de plus de 60 ans (presque un habitant sur trois). 13,1% de la population de notre département est âgée de plus de 75 ans contre 9,1% de la population de la France Métropolitaine.*

*Le département de l'Allier a déjà atteint les estimations prévues pour 2030 au niveau national !*



## II Le vieillissement

Le processus du vieillissement peut provoquer des changements dans la structure physique, la composition de l'organisme et le fonctionnement des organes.

Le vieillissement est un processus biologique naturel, parfois dénommé « processus d'inversion biologique », qui commence durant les premières années de l'âge adulte. A cet âge, les structures des organes ont atteint leur maturation et un tournant dans la croissance physiologique. Le corps perd progressivement sa capacité à maintenir ses équilibres physiologiques et sa viabilité décline pendant plusieurs années jusqu'à ce que le décès survienne.



Cf. FAC 52 sur la prise en charge gériatrique.



Photo 612 : Un réseau de service à la personne permet le maintien à domicile

## III La personne âgée et son environnement

La personne âgée dispose en général d'un réseau et d'un environnement plus ou moins étoffé d'assistance médicosociale (service de portage des repas, service de soins infirmiers à domicile...) et bien entendu familial (enfants, petits-enfants...). Le voisinage peut aussi jouer un rôle important dans leur soutien au quotidien.

Lorsque les sapeurs-pompiers interviennent, il est important de se renseigner sur le réseau en place et sur l'environnement qui gravite autour de la personne âgée pour les informer et éventuellement interagir avec eux.

***Faire prévenir une famille de l'hospitalisation de leur proche peut éviter leur inquiétude et l'engagement ultérieur des moyens du SDIS pour personne ne répondant pas aux appels !***

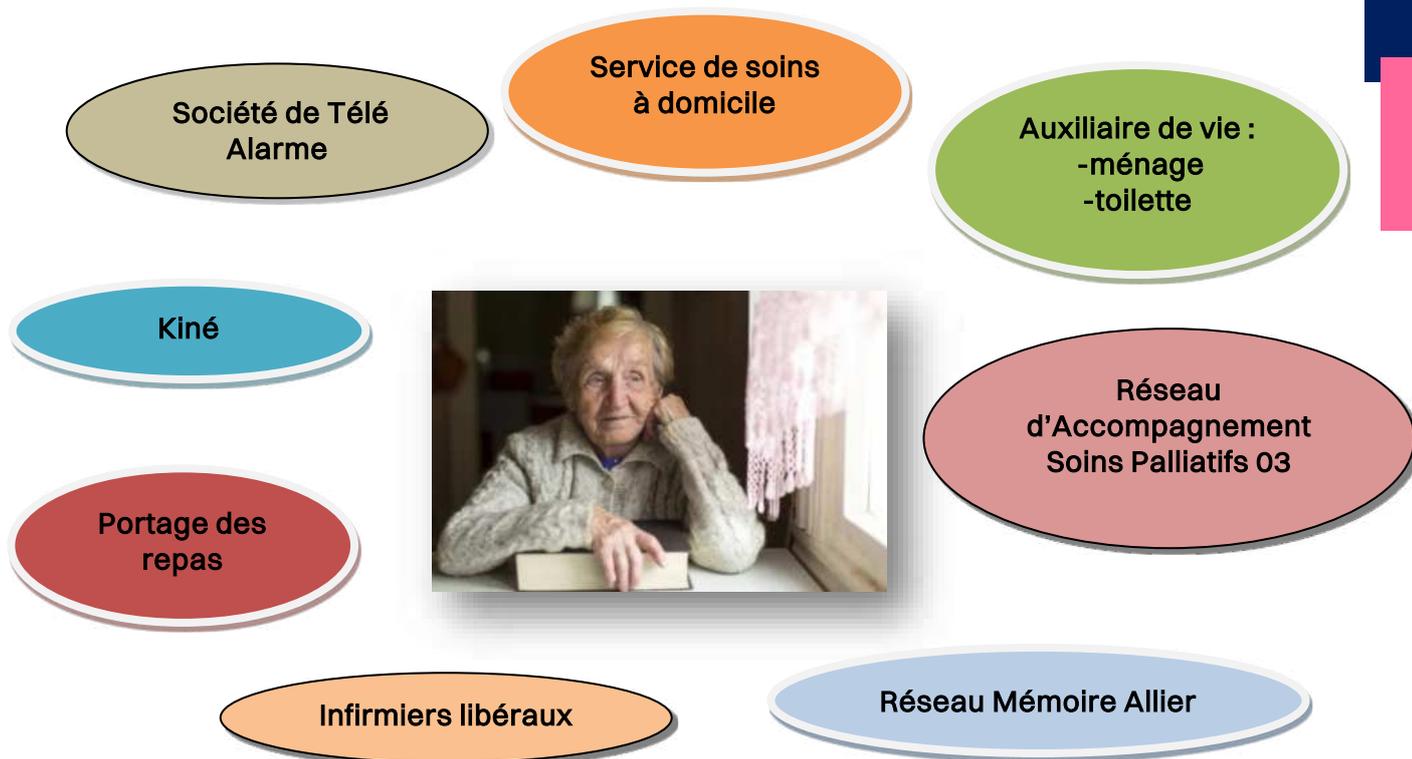


Photo 613 : le réseau autour des personnes âgées dans l'Allier

## IV Les aides pour les SP

Certaines communes donnent des fiches de renseignements à mettre dans le réfrigérateur ou à aimer sur la porte de celui-ci. Cette fiche de renseignements informe les sapeurs-pompiers sur l'identité, le traitement, les maladies et la famille de la victime.

### 1 La fiche infos secours

La ville d'Yzeure a mis en place, depuis 2011, pour ses habitants de plus de 60 ans, des fiches d'informations à mettre dans le réfrigérateur.

Ce document a été élaboré par le conseil des sages de la ville d'Yzeure, le CTA/CODIS et le SAMU 03.

Mise en place désormais dans plusieurs communes, l'information de la présence éventuelle de la fiche infos secours apparaît sur le ticket de départ de l'intervention.



Un autocollant doit être apposé sur la porte du réfrigérateur afin d'attirer l'attention des sapeurs-pompiers :

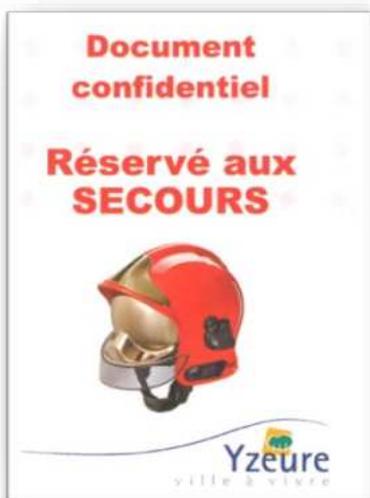


Photo 614 : Autocollant Infos secours

**LA CARTE INDIVIDUELLE :**



*Avec l'accord de la ville d'Yzeure, n'importe quelle ville peut mettre en place ce dispositif.*



**1<sup>ère</sup> page du document plastifié :**

La mention « Réservé aux secours » et la confidentialité attendue des données sont apposées sur la page de couverture.

Nom : .....  
Prénom : .....  
Date de naissance : .....  
N° sécurité sociale : .....  
Adresse : .....  
Membre de la famille à avertir ou personne de confiance : .....  
Tél : .....  
Portable : .....

Photo obligatoire (très importante pour l'identification)

**Page de gauche intérieure :**

Identité de la victime et personne à prévenir.  
Une photo peut être présente.



Pathologies et antécédents : .....

Allergies : .....

Autres : .....

Traitement en cours : .....

Médecin traitant : .....

tél : .....

Médecin spécialiste : .....

tél : .....

**Page de droite  
intérieure :**

Les principales pathologies, antécédents, allergies et traitements.

Les noms et coordonnées du médecin traitant et spécialiste.

Situation particulière à signaler : .....

Date et signature

En cette carte sur les secours, merci de se retourner à son propriétaire

A l'initiative du Conseil des Sages  
de la ville d'Yzeure  
Commission Solidarité

**Dernière page :**

Situation (s) particulière(s) à signaler.



**ATTENTION**, la fiche « infos secours » peut se trouver aussi à l'intérieur du frigo.

## 2 Le cahier de liaison officiel du conseil départemental

Ce classeur est actuellement mis en place par le conseil départemental sur l'ensemble du département à terme. Il a pour vocation de remplacer le « cahier de brouillon » qui sert actuellement d'élément de liaison entre les différents intervenants au domicile des personnes âgées.

Il doit se trouver dans la cuisine ou bien dans la salle à manger.

Les éléments suivants sont classés dans différentes parties :

- Identité de la personne.
- **Les coordonnées et identités** de :
  - la / les personne(s) référent (s) à prévenir ;
  - la personne de confiance, le tuteur ou curateur ;
  - l'entourage ou/et voisins ;



*Il n'est plus conseillé de faire suivre le cahier de liaison avec son/sa propriétaire. En effet, les cahiers peuvent être perdus à l'hôpital.*



- de l'aide à domicile ;
  - la garde de nuit ;
  - les intervenants de santé ;
  - les intervenants médicaux sociaux ;
  - les intervenants divers.
- Le planning des interventions.
  - Une partie concernant les informations entre la famille, la personne âgée et les intervenants.
  - Une seconde partie comprenant des feuilles de liaisons entre aides à domicile.



Photo 615 : Cahier de liaison du CD03

## V

**V / Sociétés/dispositifs de télé alarme**

Le maintien de personnes seules à domicile « impose » souvent l'emploi de dispositif de type « téléalarme. » Ce dispositif est un système qui permet de signaler que la personne rencontre un problème à son domicile (malaise, chute...). La victime peut contacter une plateforme téléphonique joignable 24/24 heures et 7/7 jours. Seront prévenus selon le service, un voisin, un membre de la famille ou en fonction du motif, les sapeurs-pompiers.

**Les différentes catégories :**

- **Téléassistance classique :** La téléassistance classique (également appelée Téléalarme ou téléassistance domiciliaire) permet à une personne âgée de déclencher un appel d'assistance en cas de besoin.
- **Téléassistance mobile :** La téléassistance mobile utilise des technologies de téléphonie mobile qui permettent une utilisation en dehors du domicile. Un système de géolocalisation GPS est parfois intégré afin de permettre d'identifier automatiquement la localisation de l'utilisateur.





- **Téléassistance active** : La téléassistance active est basée sur l'installation de différents capteurs au sein de l'habitation d'une personne âgée ou dépendante. Ces capteurs permettent d'analyser l'activité de l'utilisateur et ainsi de déclencher automatiquement des appels d'assistance si une situation anormale est détectée.
- **Téléassistance vidéo-Visio assistance** : La Visio assistance permet d'entrer en contact avec une plateforme d'assistance de manière vocale et visuelle par le biais d'une webcam qui peut être par exemple connectée sur la télévision, certains systèmes permettent également des services de visioconférence avec les proches.
- **Téléassistance médicalisée-Télé médecine** : La téléassistance médicalisée (ou télé médecine) propose d'associer divers services et dispositifs médicaux à un service de téléassistance classique, afin par exemple de surveiller des paramètres à distance, d'assister la prise de médicaments...

**Sur la personne, le dispositif peut être porté autour du cou ou du poignet.**



*Si la victime est transportée à l'hôpital, laisser le dispositif d'alerte au domicile.*



Photo 616 : Dispositif de poignet



Photo 617 : Dispositif autour du cou

**Ces dispositifs sont reliés à des boîtiers reliés au réseau téléphonique ou GSM.**



Photos 618 et 619 : Exemples de boîtiers au domicile





## VI / Rôle sur intervention

1. Réaliser un **bilan complet** pour éliminer toute lésion ou traumatisme causés par la chute.
2. Rechercher si la chute est liée à un malaise ou une maladresse.
3. En cas de déclenchement accidentel du système de téléalarme, vérifier quand même les informations et que l'environnement est sécurisé si la personne est démente
4. **Transmettre un bilan systématiquement et obligatoirement au CRRA 15** même en l'absence de traumatisme suite à une chute par maladresse ou en cas de déclenchement accidentel.
5. **Contactez la société, via le boîtier** se trouvant généralement proche du téléphone fixe du domicile, afin de confirmer la prise en charge de la victime et son devenir (transport ou pas) quelle que soit la suite de l'intervention (victime laissée SLL ou transportée).
6. Dans la mesure du possible, si le réseau d'aidant est identifié, prévenir la famille ou confier cette tâche à une autre personne pour les informer de la situation.
7. En cas d'interventions répétées à la même adresse, rédiger un compte rendu par la voie hiérarchique à l'intention du service opération du GGMS afin qu'un signalement social soit réalisé aux mairies concernées.



*Le SAMU 03 a mis en place une « plateforme santé » en journée et en semaine pour coordonner les prises en charge de patients notamment âgés afin d'éviter des hospitalisations inutiles ou pour différer les transports aux urgences au profit d'une admission directe programmée dans un service. La plateforme réévalue également les relevages récurrents effectués par les SDIS. Ne pas hésiter à demander à parler à l'une des personnes affectées à cette unité lors du bilan.*



## Bilan circonstanciel spécifique

*Le relevage d'une victime n'est pas une intervention banale. La victime peut présenter une hypothermie, des escarres... Il nécessite un bilan et la rédaction d'une fiche bilan. **Attention**, si vous laissez la victime sur les lieux, la partie blanche de la fiche bilan doit rester au domicile de la victime.*



*Si la victime est transportée, le chef d'agrès doit essayer de contacter un intervenant ou quelqu'un de la famille afin de l'informer de la situation. En effet, si la victime n'est plus à son domicile, cette nouvelle situation peut faire décaler un nouvel équipage à la même adresse, alors que la victime se trouve à l'hôpital.*



*Avant de briser une fenêtre ou de forcer une porte, le chef d'agrès peut contacter le CH du secteur afin de savoir si la personne n'a pas été transportée durant la nuit ou le weekend end par une société privée ou les sapeurs-pompiers.*