

SDIS 70

Commission spécialisée

"Secours et Soins d'Urgence aux Personnes"

Lundi 7 mars 2022

Présidente de la commission :

- **Madame Edwige EME, 1^{ère} vice-présidente du conseil d'administration du SDIS,**

Membres de l'assemblée délibérante du conseil d'administration du SDIS :

- Monsieur Thierry BORDOT, conseiller départemental du canton de Saint Loup/Semouse,
- Monsieur Frédéric BURGHARD, conseiller départemental du canton de Luxeuil-les-Bains,
- Monsieur Patrick GOUX, maire de Colombe lès Vesoul,
- Monsieur Jean-Paul CARTERET, maire de Lavoncourt,
- Monsieur Thomas OUDOT, conseiller départemental du canton de Vesoul 1,
- Madame Marie BRETON, communauté de communes du Val de Gray,
- Monsieur Bernard PIQUARD, conseiller départemental du canton de Lure 2,

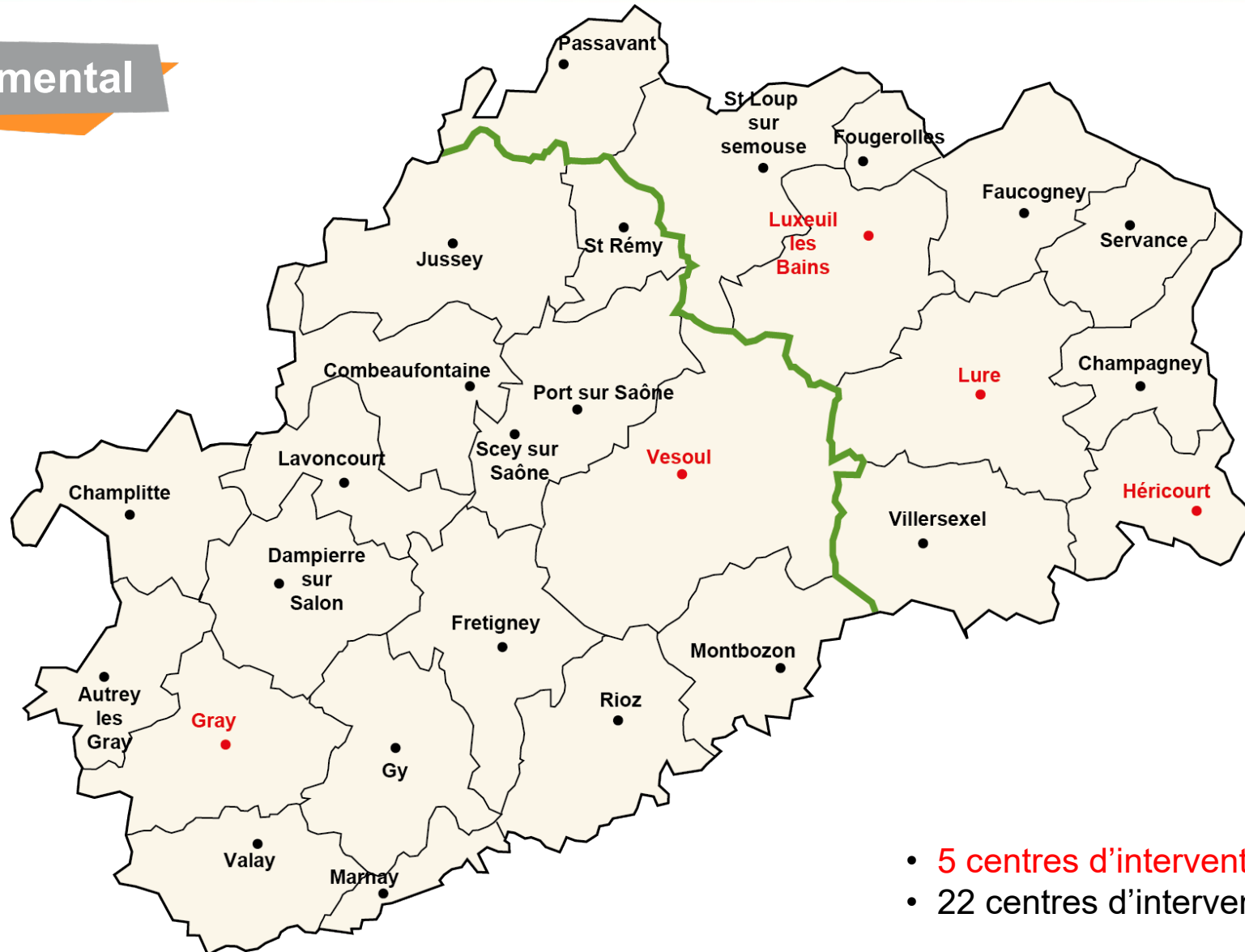
Partenaires :

- Monsieur Pierre GORCY, président du conseil de surveillance du GH70,
- Madame Alexandrine KIENTZY-LALUC, directrice du GH70,
- Monsieur Toufiq EL CADI, chef du SAMU 70,
- Madame Véronique TISSERAND, déléguée départementale de l'ARS,
- Monsieur Laurent TISSOT, directeur de la Solidarité et de la santé publique du Conseil départemental de la Haute-Saône,
- Docteur Christian SYLVAIN, président du conseil départemental de l'Ordre national des médecins,
- Monsieur Cyril MOULIN, président du conseil départemental de l'Ordre national des infirmiers,
- Docteur Dominique ROSSI, président de la communauté professionnelle territoriale de santé, (CPTS) du bassin vésulien,
- Docteur Marie-Paule PERLES, présidente de la communauté professionnelle territoriale de santé, (CPTS) du bassin du Pays de Lure,
- Docteur Martial OLIVIER-KOEHRET, président de la communauté professionnelle territoriale de santé, (CPTS) du bassin de Luxeuil.

La commission spécialisée "Secours et Soins d'Urgence aux Personnes" a pour objet de :

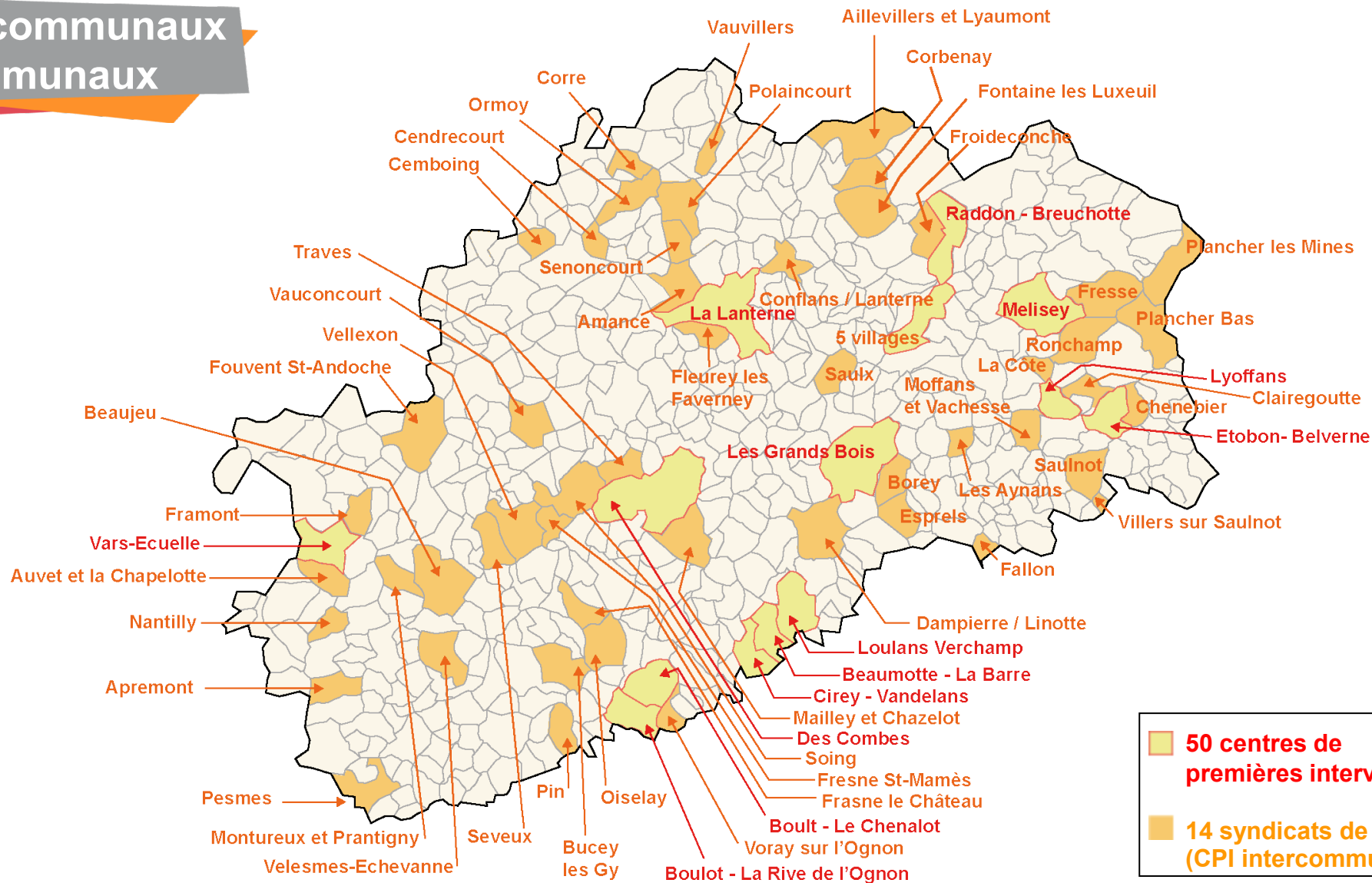
- Suivre et analyser l'activité SSUAP.
- Suivre et évaluer la politique départementale de secours et soins d'urgence aux personnes.
- Piloter la mise en œuvre du [Schéma Départementale d'Analyse et de Couverture des Risques](#) (SDACR) en matière de SSUAP :
 - Recentrer les secours sur l'urgence / carences et autres missions non urgentes,
 - Développer l'action du SSSM sur les missions SSUAP sans les positionner en carence des autres services,
 - Développer la pharmacie,
 - S'engager totalement dans la révolution numérique des SSUAP,
- Décliner localement les évolutions nationales en matière de SSUAP qu'elles soient législatives, réglementaires ou doctrinales.
- Suivre les déclinaisons départementales des mesures législatives portées par la loi Matras en matière de SSUAP.
- Entretenir les relations avec les partenaires du SDIS dans le domaine du SSUAP.
- Faire toute proposition visant à améliorer la réponse opérationnelle du SDIS en matière du SSUAP en parfaite concordance avec la politique générale départementale en matière de santé.

Le corps départemental



- 5 centres d'interventions principaux (CIP),
- 22 centres d'interventions (CI),

Les corps communaux et intercommunaux



La réponse opérationnelle dans le cadre du « Secours et Soins d'Urgence aux Personnes »



39 véhicules de secours et d'assistance aux victimes (VSAV)
du corps départemental



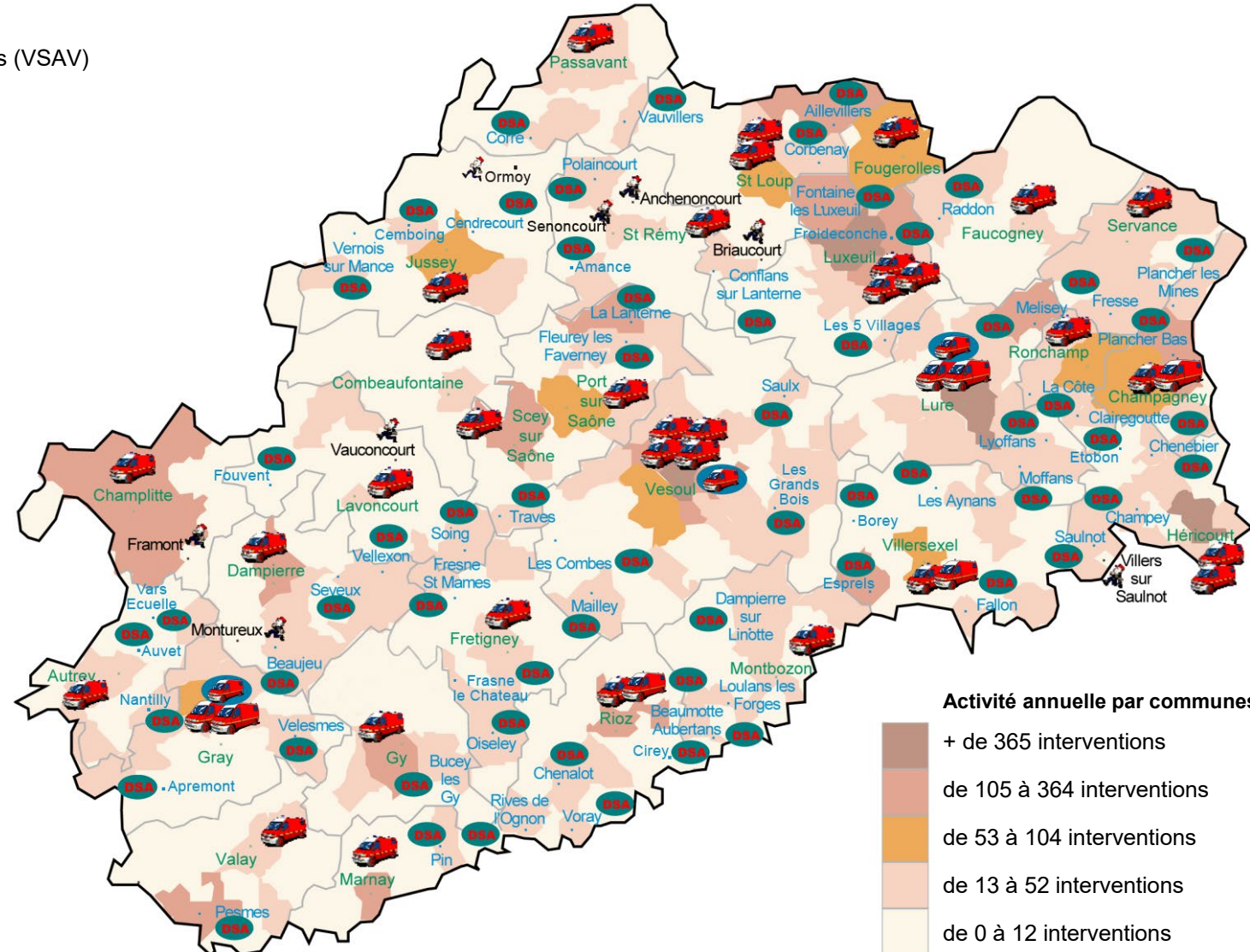
3 véhicules de soins d'urgence bariatrique (VSU)



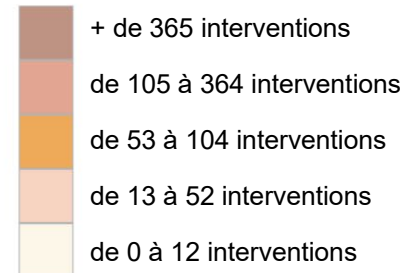
60 centres communaux avec un sac de l'avant



7 centres communaux intervenant
en qualité de secouriste



Activité annuelle par communes





1 890 (* + 2,1 %)

Sapeurs-pompiers volontaires (SPV)
dont 105 personnels du service de santé
et de secours médical (SSSM)
(Suspensions d'engagement et statuts multiples
compris).



101 (* - 2,88 %)

Sapeurs-pompiers professionnels (SPP)
dont 3 personnels du service de santé
et de secours médical (SSSM)



32 (* Pas évolution)

**Personnels administratifs, techniques
et spécialisés (PATs)**



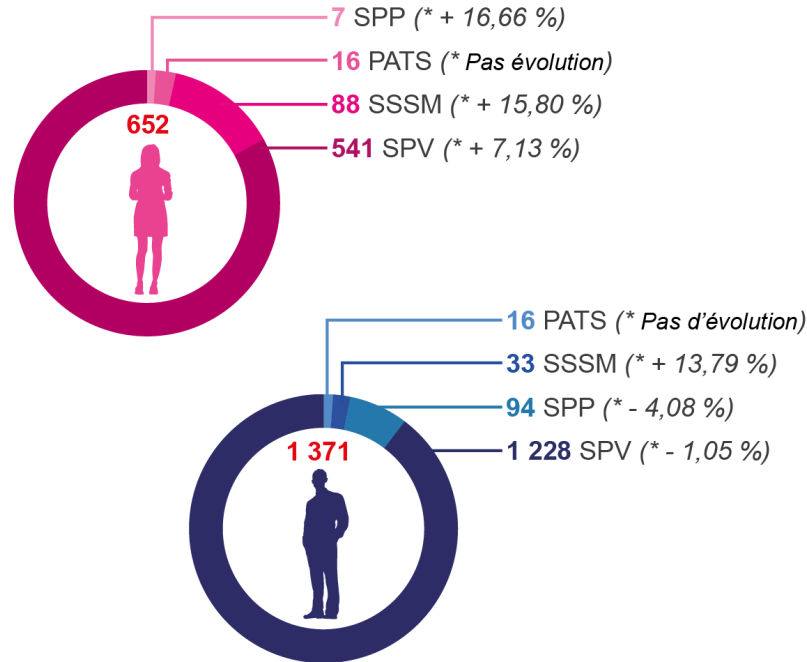
111 (* + 1,83 %)

Jeunes sapeurs-pompiers
dans 5 sections



4 (* + 100 %)

Apprentis



Effectifs du service de santé : 108

Médecins	20
Médecins aspirant	2
Infirmiers	79
Pharmaciens	2
Vétérinaire	1
Psychologue	2
Cardiologue	1
Diététicienne	1

26 016 appels provenant
du numéro d'urgence 112
soit 49 %



27 517 appels provenant
du numéro d'urgence 18
soit 51 %



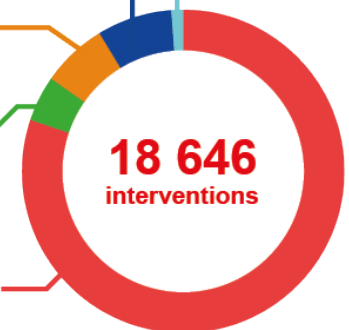
190 interventions
"Risques technologiques", soit 1 %

1 693 interventions
"Opérations diverses", soit 9 %

1 301 interventions
"Incendies", soit 7 %

851 interventions
"accidents voies publiques", soit 4,6%

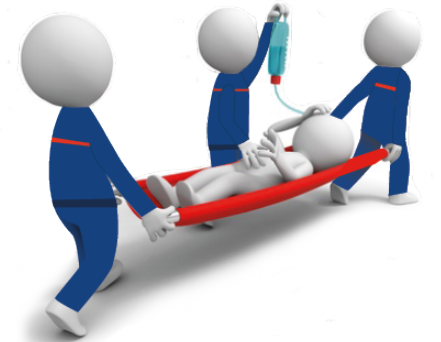
14 611 interventions
"secours à personne", soit 78,4 %





Sollicitation du SSSM en hausse de 11,6 % par rapport à 2020

- **3 055** demandes d'engagement
- **1 032** réponses
- **1 052** victimes prises en charge



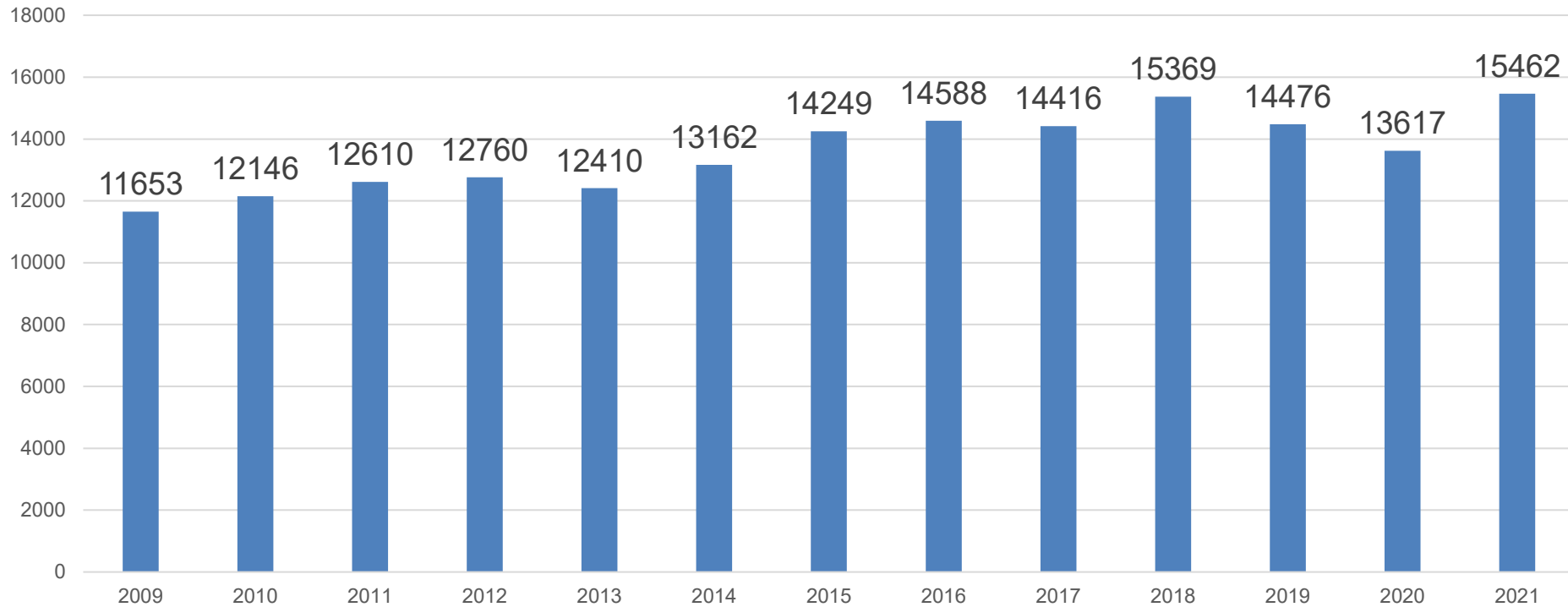
Protocoles Infirmier de Soins d'Urgence (PISU)

- **65** infirmiers de sapeur-pompier volontaire protocolisés
(+ 10 par rapport à 2020)
- **386** PISU engagés dont :
 - 201 protocoles "Antalgie"
 - 58 protocoles "ACR"

Prise en charge des arrêts cardiaques

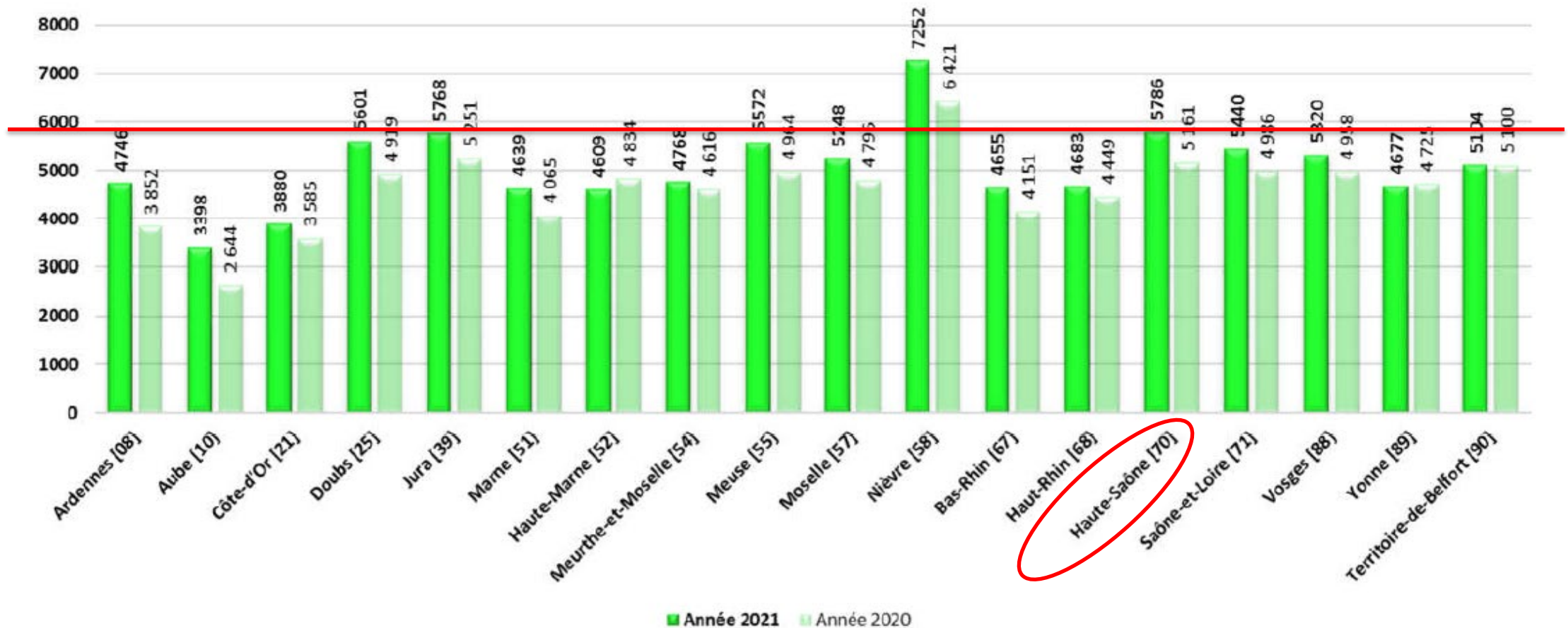
- **147** arrêts cardiaques pris en charge
 - 104 arrêts cardiaques avec rythme non choquable
 - 43 rythmes choquables
- **26** victimes récupérées

Evolution du secours et soins d'urgence aux personnes

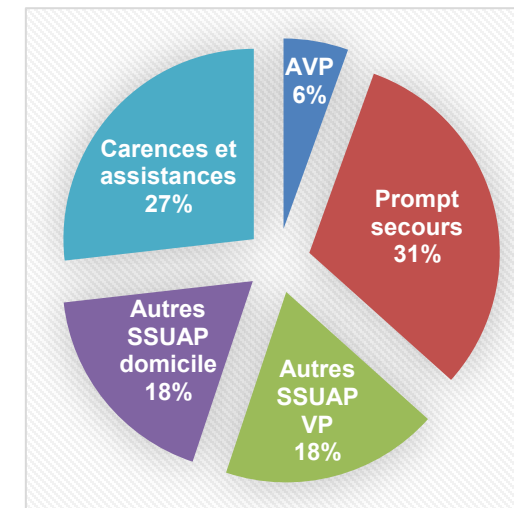
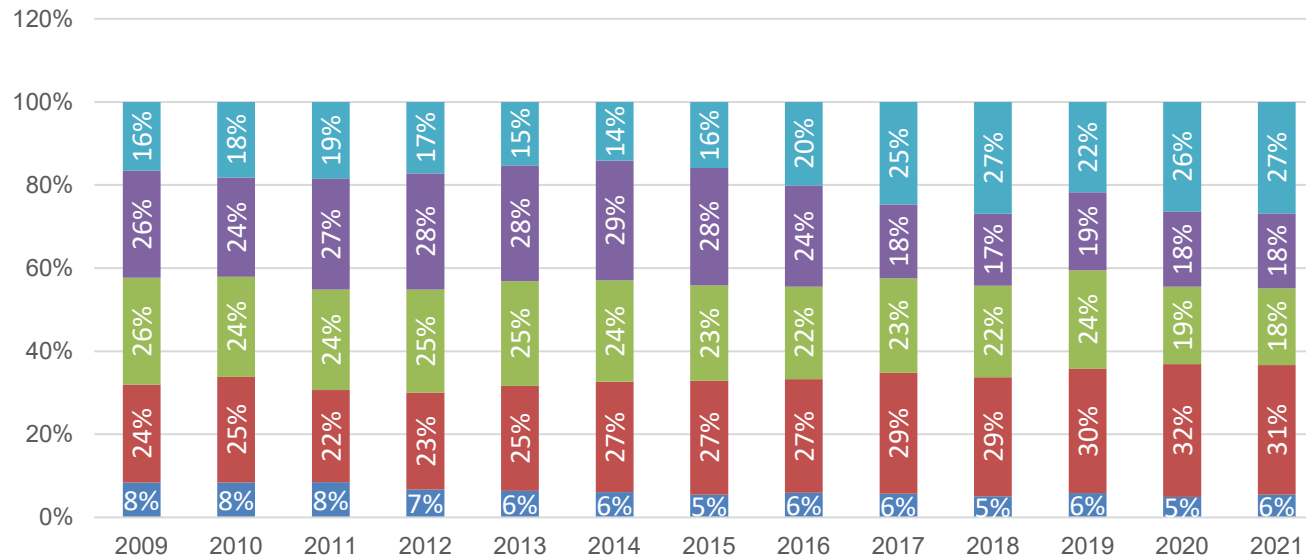
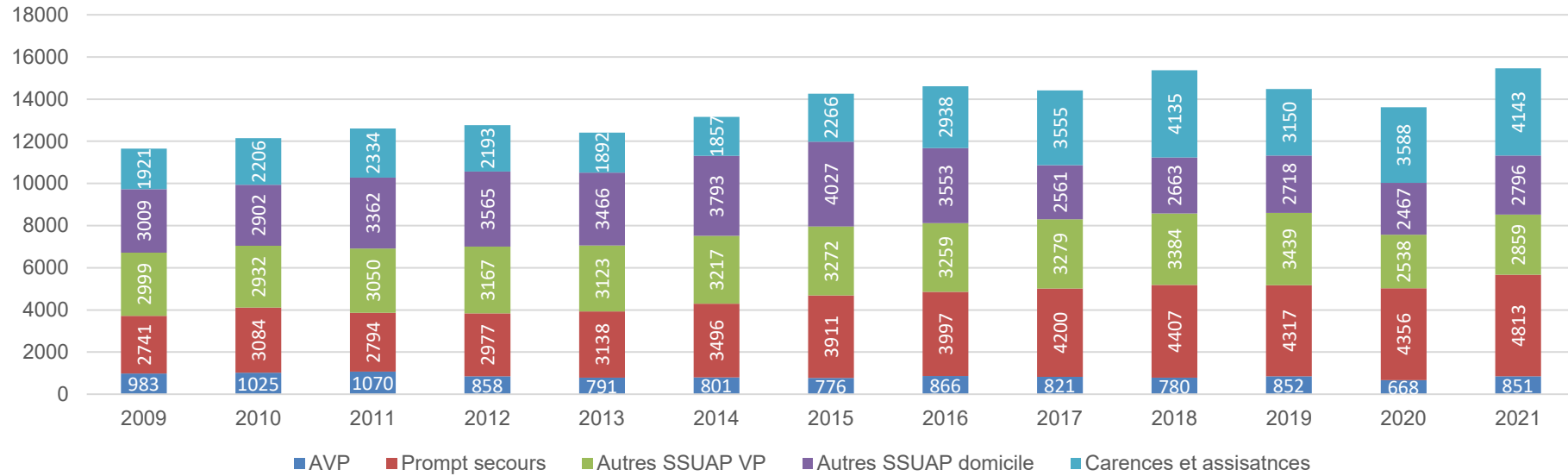


	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
SAP	11653	12146	12612	12760	12410	13162	14249	14588	14416	15369	14476	13617	15462
	5,30%	4,20%	3,82%	1,19%	-2,74%	6,06%	8,26%	2,38%	-1,18%	6,61%	-5,80%	-5,90%	13,50%

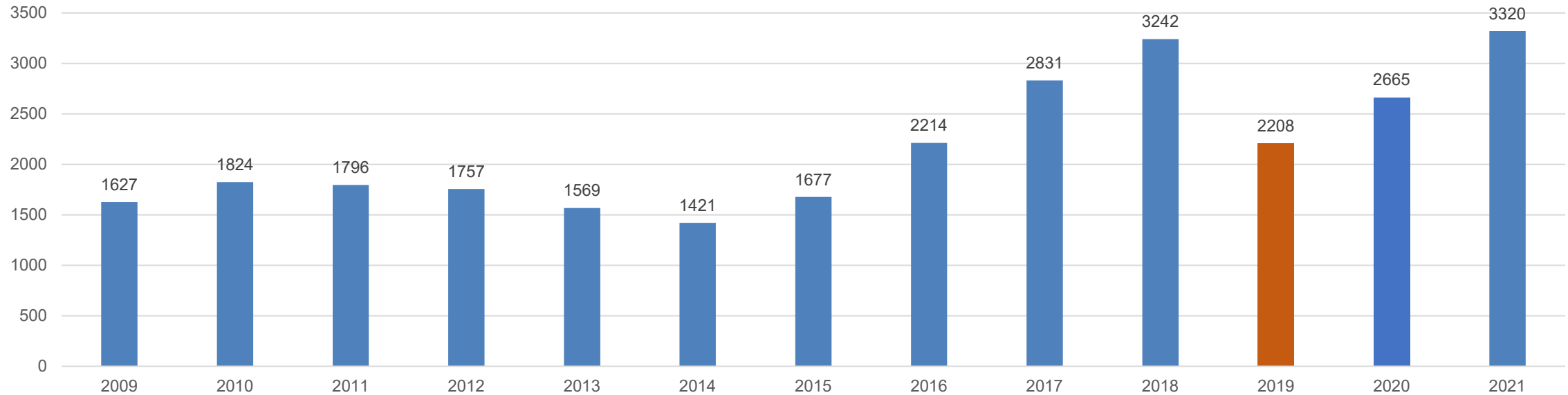
Nombre d'interventions SUAP pour 100 000 habitants (Population municipale - Décret n°2019-1546)



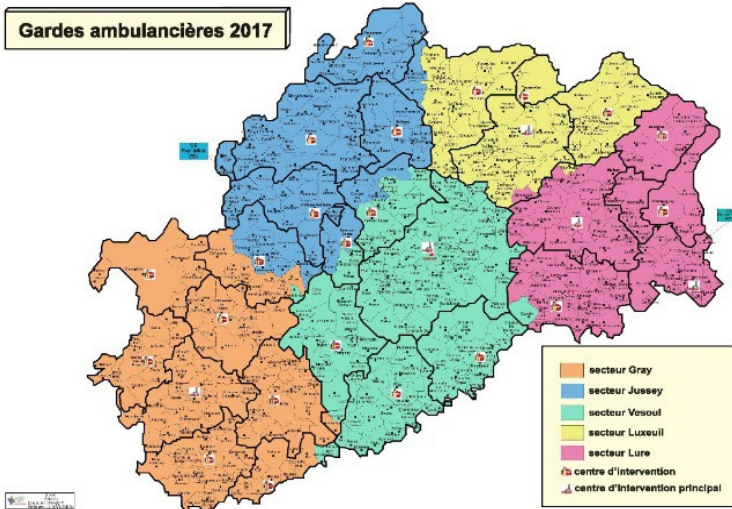
Répartitions des interventions par catégories



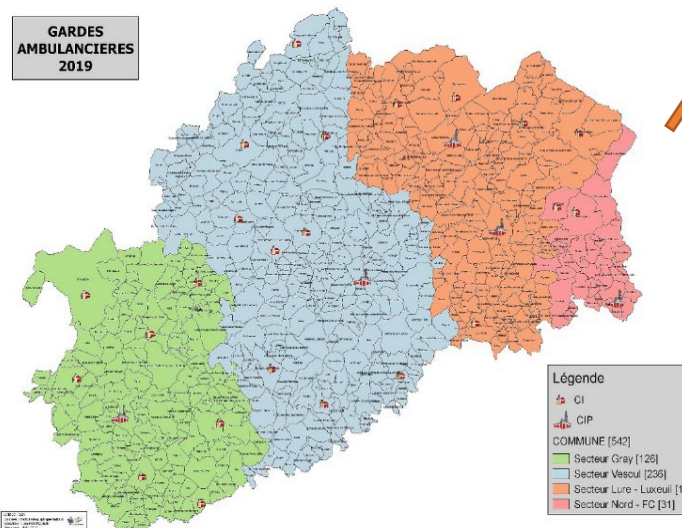
Evolution des indisponibilités des transporteurs sanitaires privés ou "carences"



Gardes ambulancières 2017



GARDES
AMBULANCIERES
2019

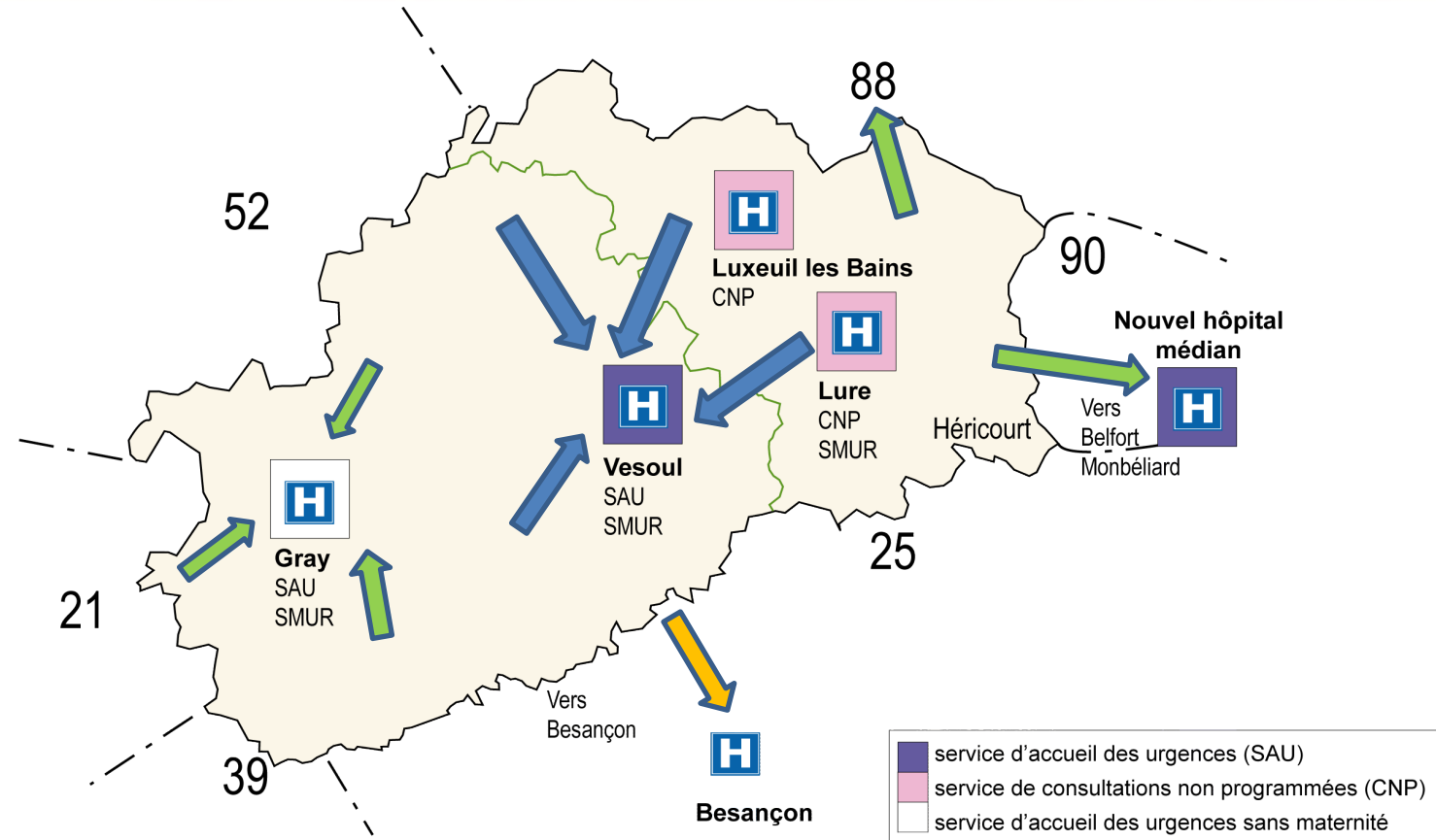


Orientations 2022

Déploiements de :

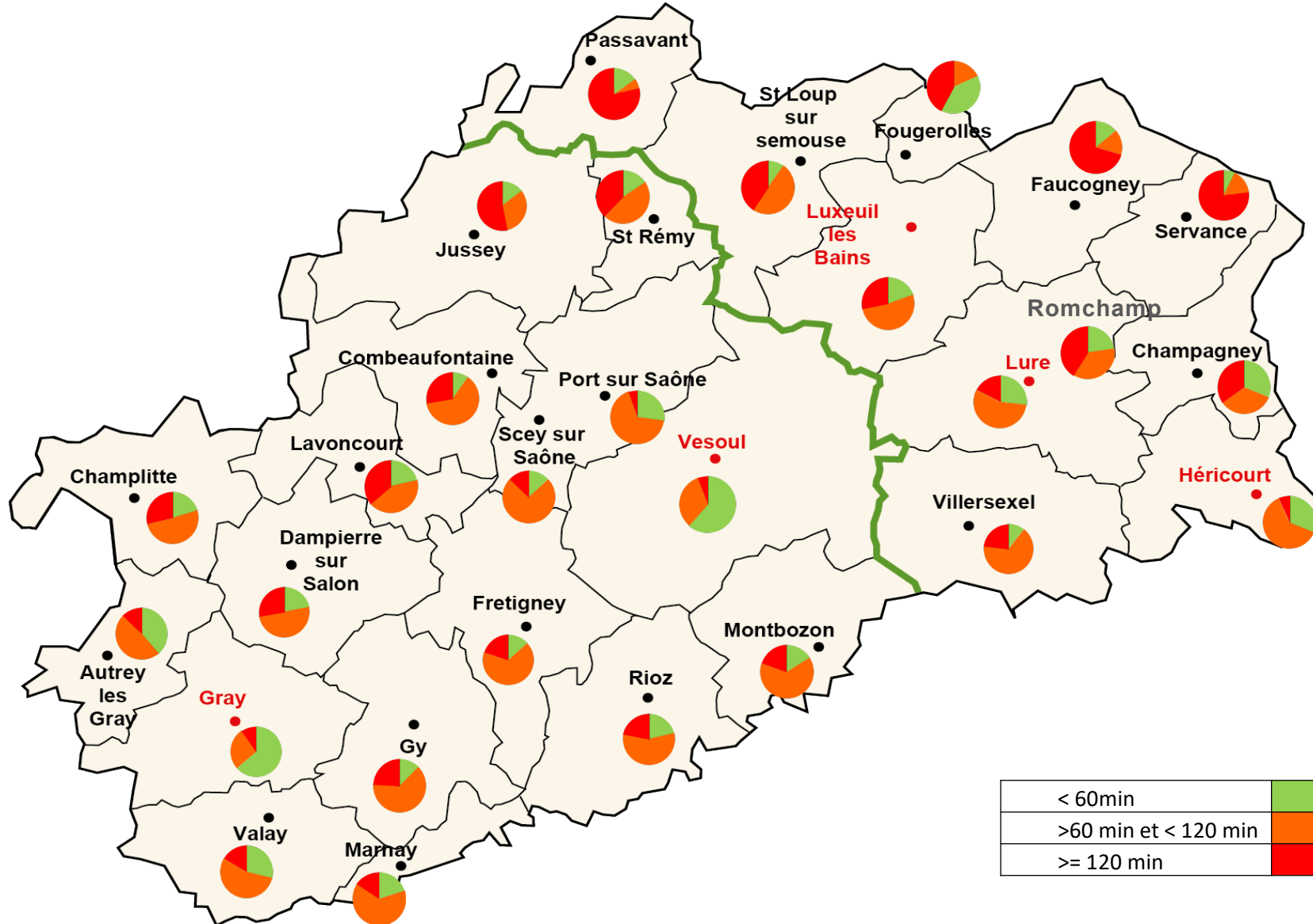
- 1 à 2 moyens de TSP sur Gray et Lure en fonction des horaires
- 2 la semaine et 3 le week-end sur Vesoul,
- 4, 7 ou 9 sur le secteur NFC en fonction des horaires.

Destinations	2017		2021	
Vesoul	6605	55 %	8042	64 %
Gray	1495	12 %	1586	12 %
Luxeuil	720	6 %	20	0, 2 %
Lure	725	6 %	282	2 %
Besançon	850	7 %	1049	8 %
N.F.C.	1467	12 %	1474	12 %
Autres	131	1 %	172	1,5 %



Conséquence : entre 2017 et 2021, 124 550 kms supplémentaires annuellement parcourus (indexés sur la même activité)
soit une augmentation de 22 % des kilomètres parcourus

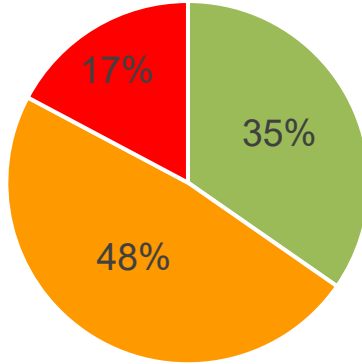




Comparatif des durées des interventions SSUAP entre 2017 / 2021

Secteur Lure

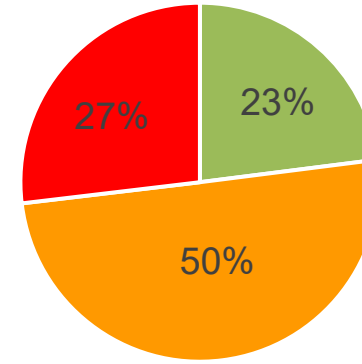
Délais SSUAP 2017



65 % sup. à 1 h



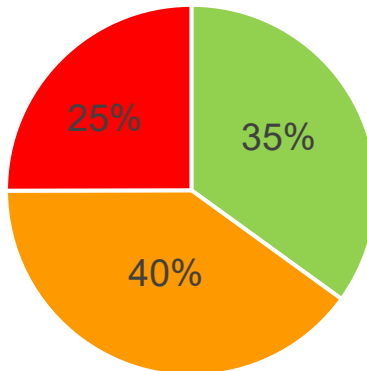
Délais SSUAP 2021



77% sup. à 1 h

Secteur Luxeuil-les-Bains

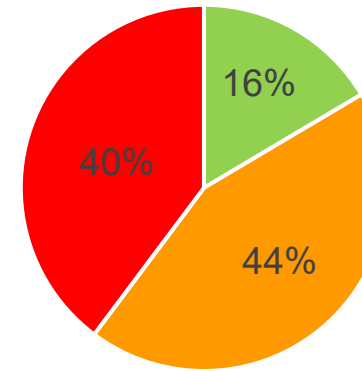
Délais SSUAP 2017



65 % sup. à 1 h



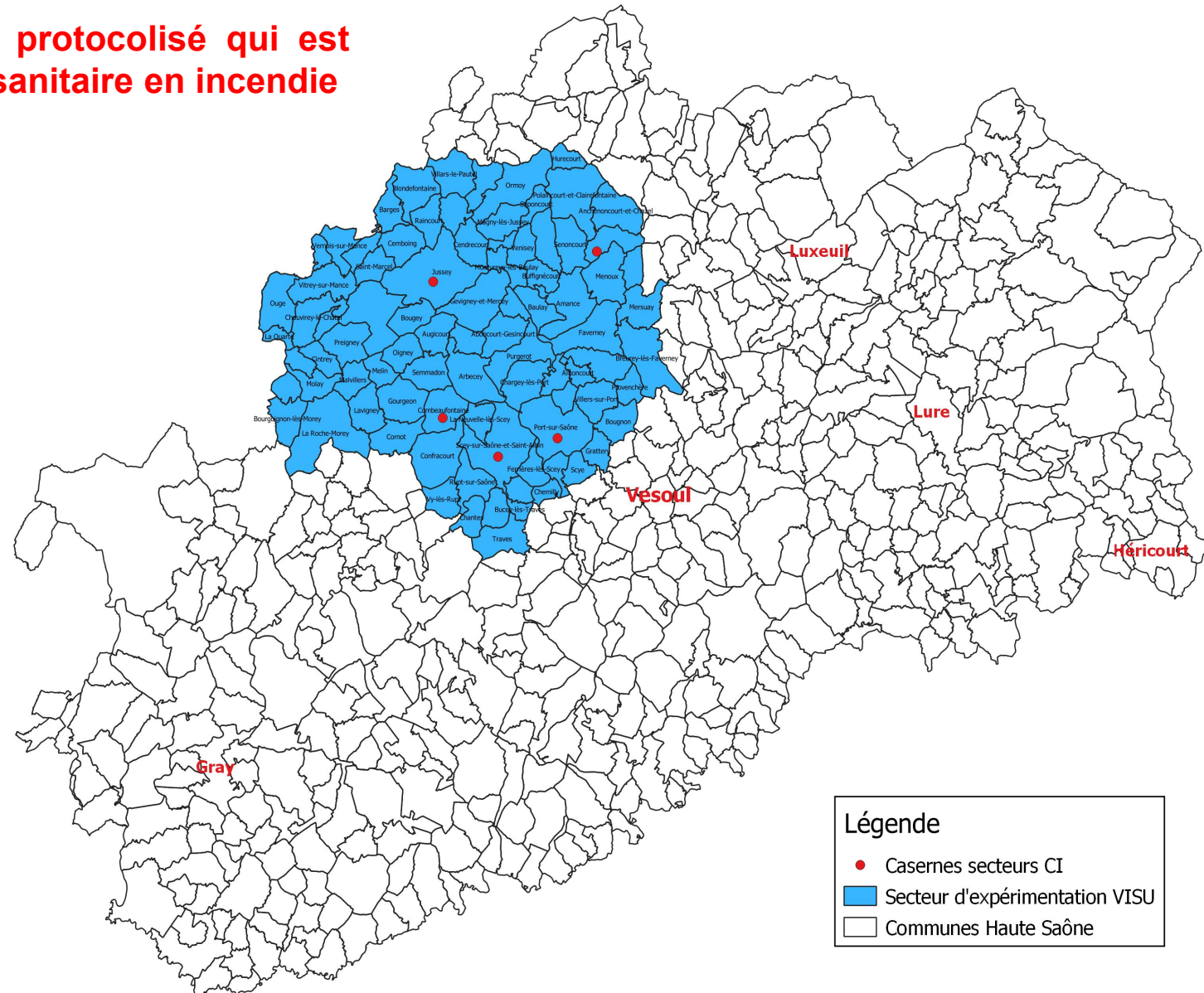
Délais SSUAP 2021



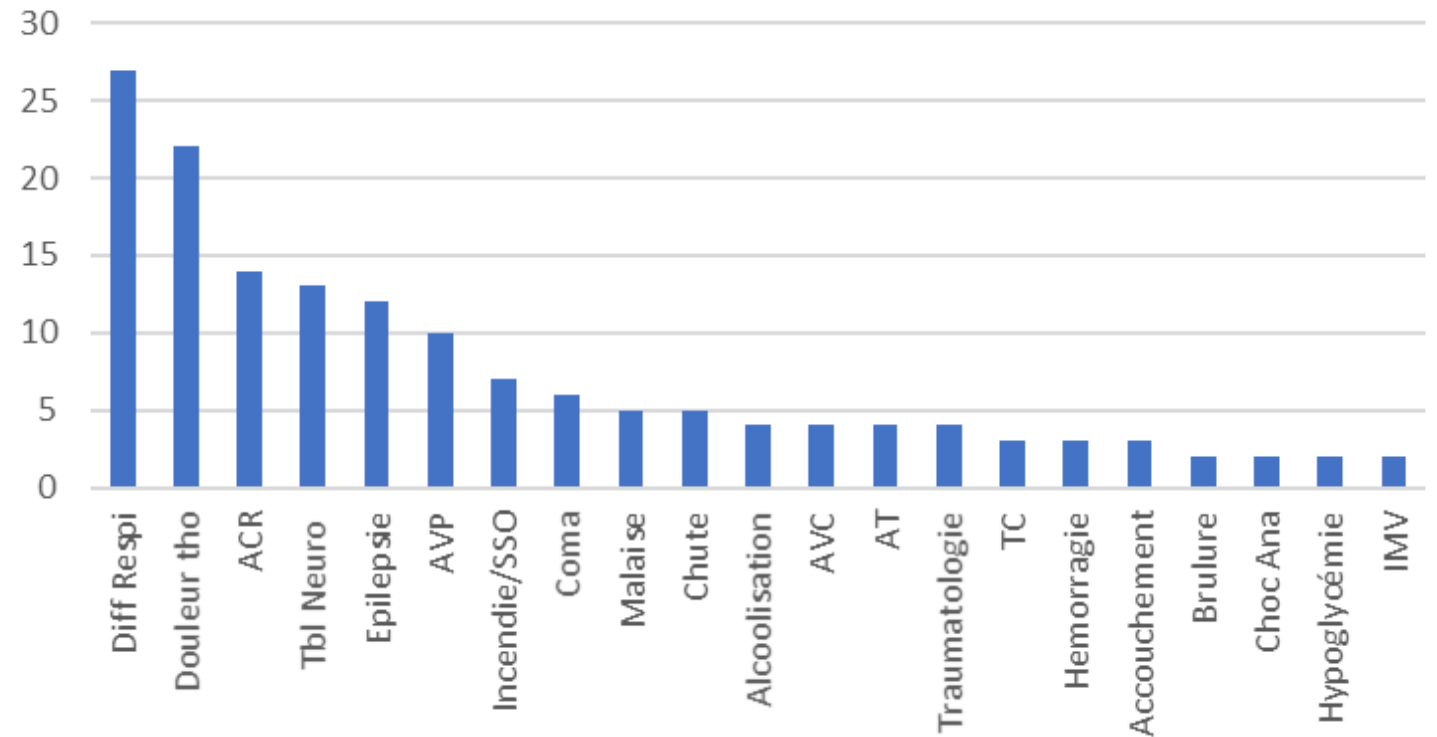
88 % sup. à 1 h

Paramédicalisation des secours par un infirmier protocolisé qui est engagé sur les missions d'urgences et de soutien sanitaire en incendie

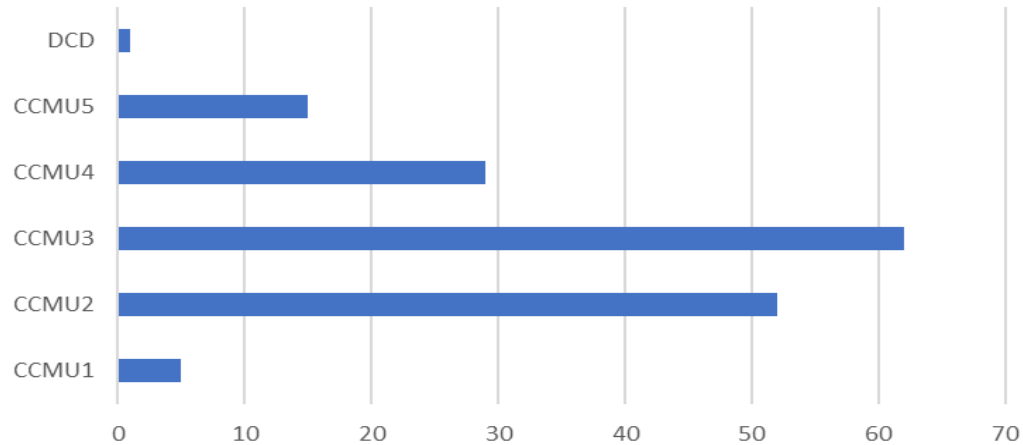
- 88 communes défendues
- Astreinte à domicile 24h/24h et 7J/7,
- Un véhicule dédié,
- Equipement : sac infirmier, moniteur multiparamétrique défibrillateur, planche automatisée de massage cardiaque, détecteur de monoxyde de carbone sanguin, etc...



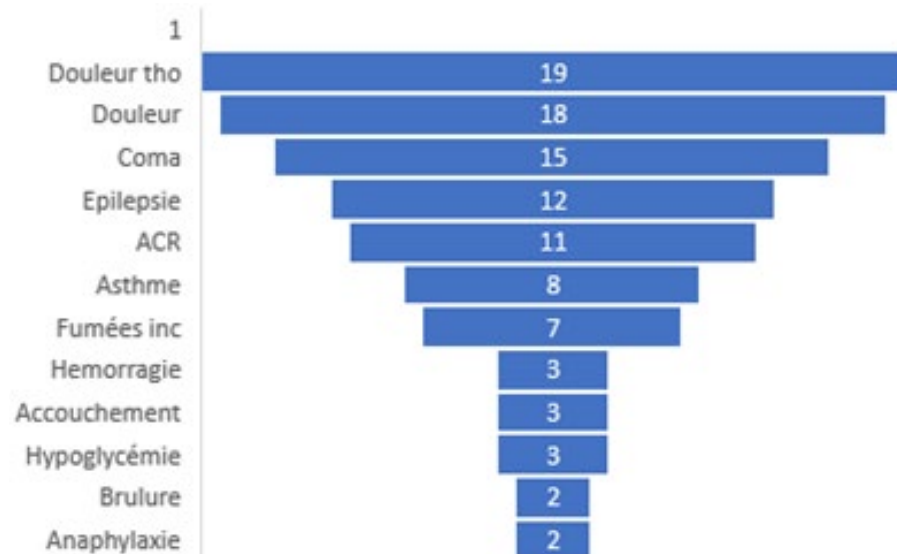
- 164 sollicitations du VISU
- Pour 320 interventions VSAV pour SSUAP, déclenchement du VISU dans 51,2 % des cas
- Renfort du SMUR dans 23 % des interventions VISU
- 23% des interventions réalisées la nuit
- Délai d'intervention moyen : 14 minutes
- Réponse à 100% des sollicitations contre 30 % auparavant



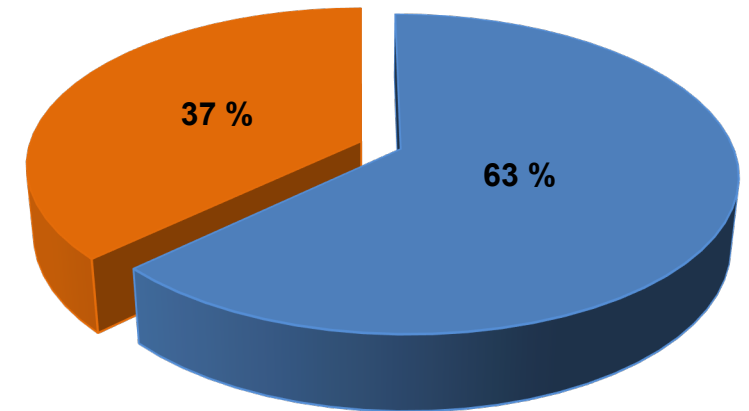
- Répartition selon la classification clinique des malades des urgences (CCMU)



- 103 protocoles infirmiers de soins d'urgence (PISU) ont été mis en œuvre



Protocolisation des interventions du VISU



■ Interventions protocolisées

■ Interventions non protocolisées

Un premier bilan encourageant pour l'expérimentation V.I.S.U.

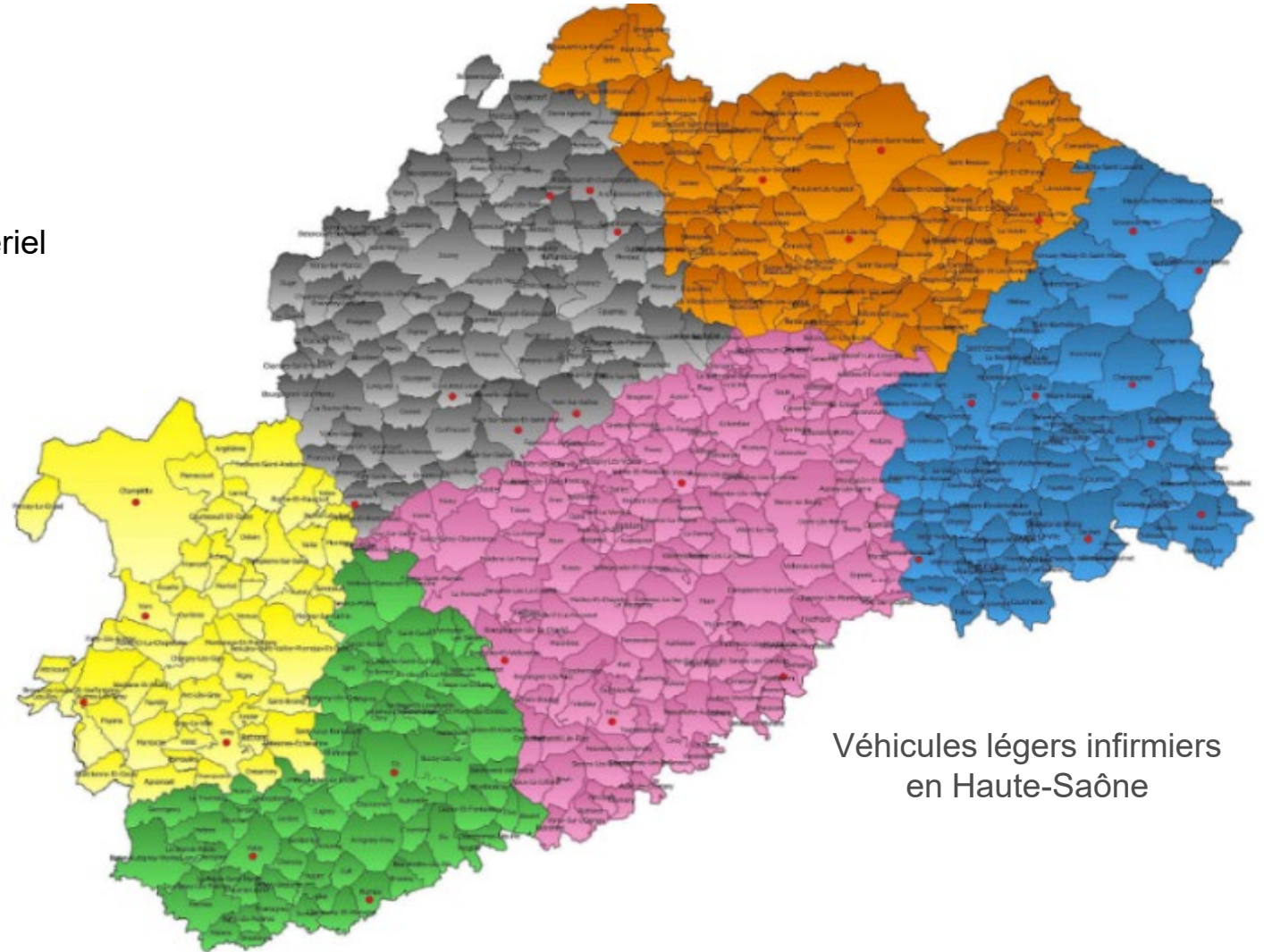
Au-delà de la plus value sur l'offre de soins d'urgences, les conditions d'exercice des ISPV sont améliorées :

- Garantie d'engagement pour les membres du SSSM :
1 à 3 interventions par 24 h,
- Départ rapide avec le véhicule à domicile,
- Sentiment d'être utile sur tout le secteur avec du matériel performant,
- Possibilité d'être engagé en dehors du secteur sur les interventions importantes,

Evolution possible :

Déploiement en 2022 sur 1 à 2 secteurs qui remplissent les conditions requises :

- Effectifs SSSM suffisants
- Nombre d'interventions cohérent
- Complémentarité optimale
- Interaction avec un autre SMUR

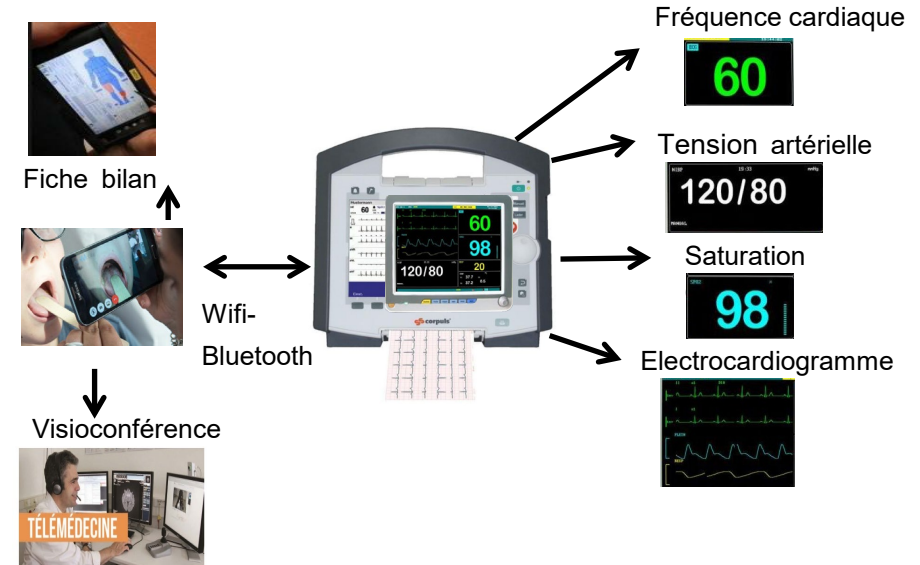


Véhicules légers infirmiers
en Haute-Saône

Projet initié en 2019 et conforté par le SDACR en 2021,

Il consiste à transmettre au Service d'accueil des Urgences un bilan numérique en y intégrant différentes données :

- constantes vitales et ECG du moniteur multiparamétrique CORPULS,
- données individuelles d'IDU TAG,
- photos (ordonnances , médicaments, plaie.....).



Historique du projet

2019-2021	30 moniteurs multiparamétriques équipent chaque VSAV et VISU
1 ^{er} trimestre 2022	Développement, avec la société UrgSAP, de la fiche bilan dématérialisée
2 ^{ème} trimestre 2022	Connexion avec l'hébergeur de données de santé (attente de réponse du GRADE'S) et début de la phase test avec les SAU
2 ^{ème} semestre 2022	Déploiement des tablettes et mise en œuvre
Courant 2022	Prévoir la réception du bilan initial par le CRRA 15 pour une évacuation des victimes sur le plateau technique adapté

Exemples de déploiement dans d'autres départements

A l'instar de la Haute-Saône, d'autres départements ont déployé des véhicules "infirmiers" :

- Val d'Oise
- Var
- Haute Corse
- Creuse
- Lot et Garonne
- Bas Rhin
- Haut Rhin
- ...
- Brigade des sapeurs-pompiers de Paris



La télémédecine embarquée commence également à se déployer :

- Dans la Nièvre, le SAMU de la Côte d'Or, qui assure la régulation de ce département, déploie, chez les sapeurs-pompiers et les ambulanciers, un outil commun de télémédecine,
- Dans les SDIS du VAL d'Oise, de la Moselle, des Hautes Pyrénées, télémédecine couplée à la fiche bilan, avec le logiciel UGSAP.

Entretenir les relations avec les partenaires du SDIS notamment le GH 70

Renouvellement des conventions début 2022



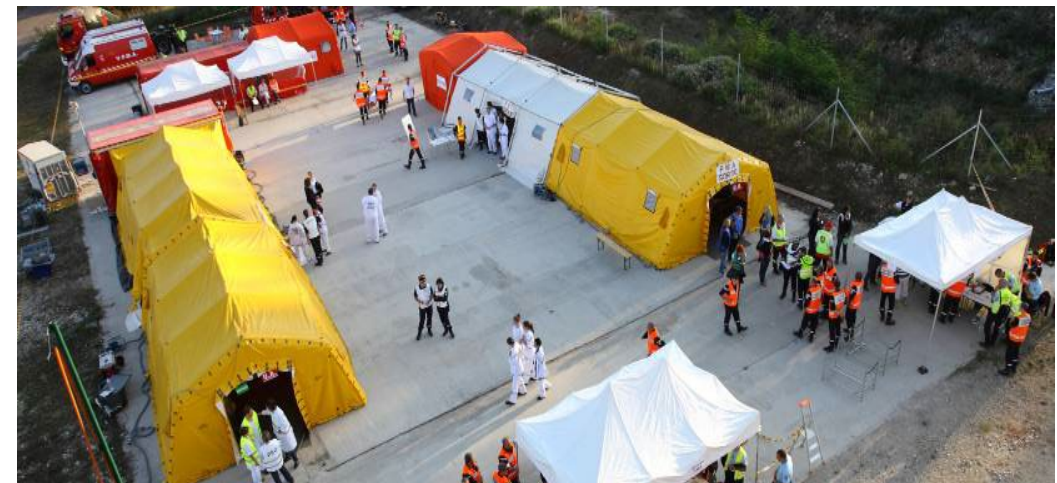
Transport sanitaire médicalisé



Conduite de la VLM et de la VLI



Formation SIMUR



Complémentarité NOVI

Des questions ?

A votre disposition pour vous répondre...

Rendez-vous en juin 2022

Ordre du jour prévisionnel

- Bilan de l'activité opérationnelle notamment l'évolution des carences
- Point de situation sur :
 - le projet de réorganisation de la permanence des transporteurs sanitaires privés
 - le "bilan numérique, télémedecine"
 - Déploiement V.I.S.U.
 - le projet de pharmacie à usage intérieur (PUI) du SDIS (objectif SDACR)
 - les mesures législatives portées par la loi Matras en matière de SSUAP.
- Réflexion autour de l'évacuation de certaines victimes hors SAU

SDIS 70

Merci pour votre attention