

COMMUNIQUE DE PRESSE

A Rennes, mardi 14 mai 2019



CENTRE HOSPITALIER
UNIVERSITAIRE DE RENNES

Régulation médicale et interconnexion SAMU-Centre15/SDIS 35 au cœur d'une nouvelle convention de coopération

Fruit d'un travail mené en collaboration entre le SDIS 35, le SAMU-Centre15, l'ARS Bretagne et l'association des transporteurs sanitaires privés, une nouvelle convention en matière de secours à personne est entrée en vigueur le 1^{er} mars 2019 en Ille-et-Vilaine. Son but : faire de la régulation médicale le cœur de l'organisation des secours et garantir la meilleure coordination de l'ensemble des acteurs dans le respect des missions de chacun.



Signature de la convention tripartite par Michèle Kirry, Préfète de la Région Bretagne et Préfète d'Ille-et-Vilaine ; Jean-Luc Chenut, Président du Conseil départemental d'Ille-et-Vilaine et du Conseil d'administration du SDIS35 et Véronique Anatole-Touzet, Directrice générale du CHU de Rennes

Officiellement signée le 14 mai, cette nouvelle convention globale fait suite à une première coopération datant de 2012. Intégrant les dernières évolutions réglementaires (encadrement des départs de secours réflexe, recours aux arbres d'aide à la décision, recommandations en matière d'engagement selon le lieu d'intervention), elle place **la régulation médicale au cœur de l'organisation des secours pour optimiser les moyens du SDIS 35 et SAMU-Centre15.**

Elle permet ainsi de :

- garantir un traitement identique des demandes de secours que ce soit au CTA-CODIS ou au SAMU-Centre 15,
- de mieux cibler les urgences vitales nécessitant réellement l'engagement de moyens,
- de limiter les départs réflexe aux situations le requérant,
- d'éviter d'éventuelles admissions aux urgences et/ou hospitalisations non-justifiées,
- d'optimiser la transmission des bilans médico-secouristes et réduire les délais.

Contacts presse :

Direction de la communication – 02 99 28 42 40 – direction.communication@chu-rennes.fr

Qu'est-ce qu'un départ réflexe ?

Il désigne l'engagement des moyens du SDIS 35 avant régulation médicale par le SAMU-Centre15, une pratique nécessaire lorsque le délai de mise en œuvre de la réponse à l'appel peut induire une perte de chance pour la personne en détresse. En cas de départ réflexe du SDIS 35, la régulation médicale par le SAMU-Centre15 intervient ensuite dans les meilleurs délais afin de s'assurer de la pertinence des moyens déjà engagés et les compléter le cas échéant.

UNE EVALUATION PLUS PRECISE DES SITUATIONS D'URGENCE VITALE

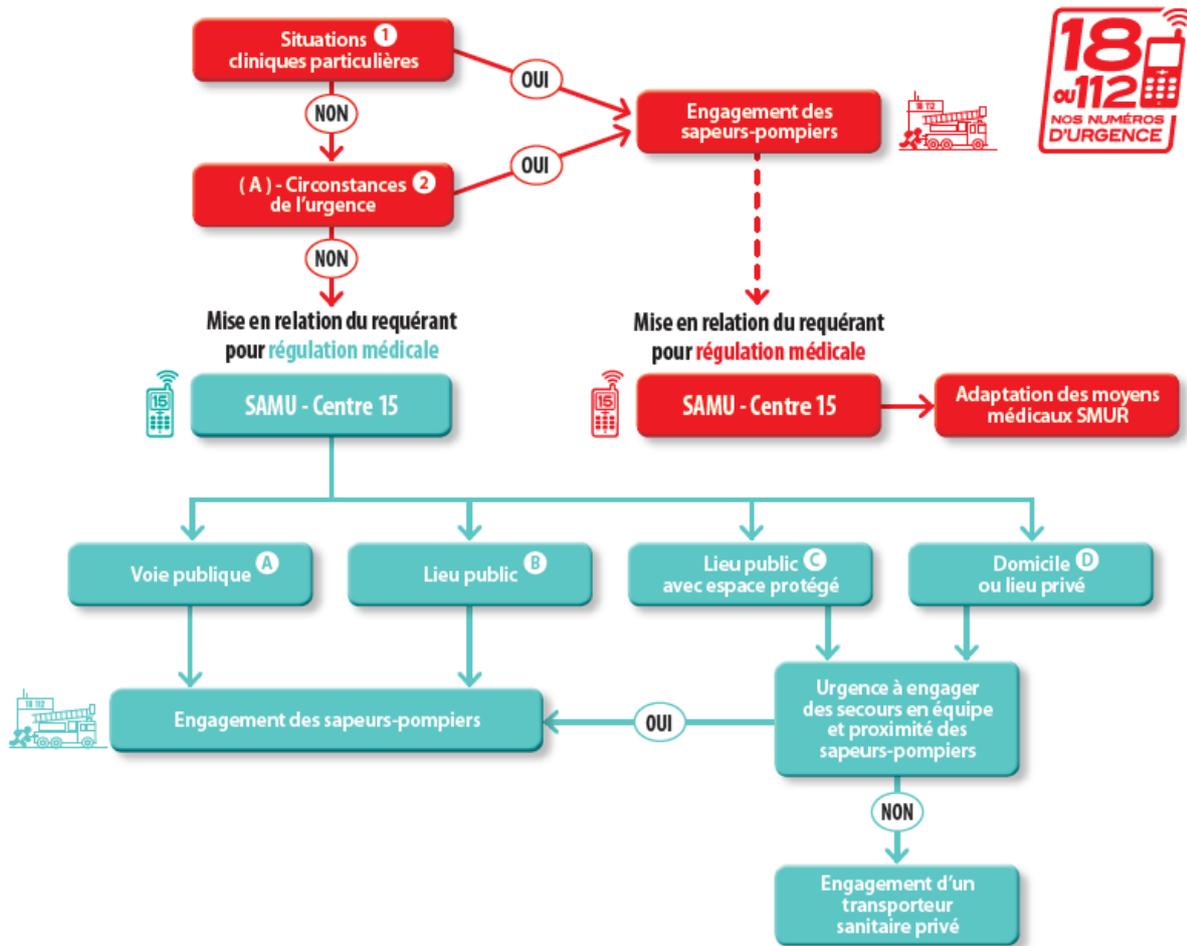
Une analyse fine de l'ensemble des situations méritant régulation avant engagement des secours a donc été menée de manière conjointe pour conduire à **l'élaboration d'arbres décisionnels** (séries de questions permettant d'évaluer l'urgence).

Ainsi, afin de **traiter de manière identique les demandes** et bien évaluer la nécessité d'engagement immédiat des moyens de secours, les opérateurs du SDIS 35 et les assistants de régulation médicale du SAMU-Centre15 et s'appuient désormais sur 9 arbres d'aide à la décision communs correspondant à des situations spécifiques : accouchement imminent ou en cours, altération de la conscience, suspicion d'arrêt cardio-respiratoire ou de mort subite, suspicion de brûlure (hors coup de soleil), suspicion d'arrêt respiratoire, suspicion d'écrasement de membre ou de tronc ou ensevelissement, suspicion d'hémorragie, section complète de membre ou de doigt, et suspicion de tentative de suicide.

Si au travers des questions posées, l'urgence n'est pas avérée, les sapeurs-pompiers ne sont pas engagés en départ réflexe. Une **régulation médicale** est mise en place afin d'évaluer le besoin de soins et, selon la gravité et le lieu de l'événement, de déclencher les moyens adaptés (sapeurs-pompiers, médecins SMUR, secouristes, transporteurs sanitaires privés...).



LE TRAITEMENT DES SITUATIONS D'URGENCE



1 URGENCES VITALES (ou situations cliniques particulières)

- Arrêt Cardio-Respiratoire, mort subite
- Altération de la conscience
- Hémorragie sévère
- Section complète de membre, de doigts
- Ecrasement de membre ou de tronc
- Brûlure
- Accouchement imminent ou en cours
- Tentative de suicide avec risque imminent

2 CIRCONSTANCES D'URGENCE (qui présentent des risques particuliers)

- Noyade
- Pendaison
- Electrification, foudroiement
- Personne restant à terre suite à chute
- Rixe ou accident avec plaie par arme blanche ou arme à feu
- Accident de circulation avec victime
- Incendie ou explosion avec victimes
- Intoxication collective
- Circonstances mettant en jeu de nombreuses victimes
- Personne ne répondant pas aux appels
- Accident grave de machine agricole ou industrielle

LES LIEUX D'INTERVENTION

- A La voie publique :** rue (elle) – avenue – boulevard - voie communale - place publique
- B Le lieu public :** parc - jardin public - plage - hallage - centre commerciaux (parking) - forêt - centre commerciaux - (sans PCS) - G.R. - espaces naturels (paroi...) - stade de foot (zone publique) - enceintes sportives - parc loisirs sans secouriste (zoo, ...) salle de spectacle - fête foraine
- C Les lieux publics avec espace protégé :** établissement scolaire, établissement pénitentiaire, colonie, centre aéré, établissement de santé, EPHAD, centre commerciaux avec poste de sécurité, piscines, poste de secours (DPS), stade de foot (avec espace protégé), enceinte sportive (avec espace protégé), parc de loisirs (avec présence d'un secouriste), salle de spectacle (avec présence d'un secouriste).
- D Le domicile ou lieu privé :** lieu de travail - logement d'habitation - établissement militaire

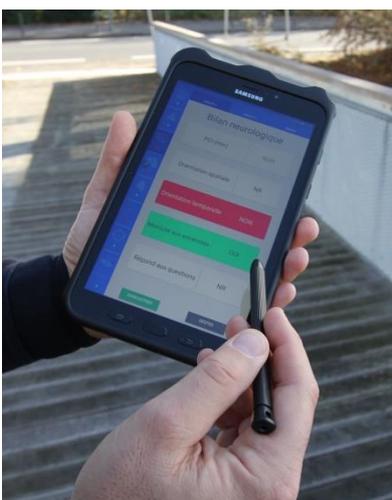
Contacts presse :

Direction de la communication – 02 99 28 42 40 – direction.communication@chu-rennes.fr

INNOVATION : LES SAPEURS-POMPIERS D'ILLE-ET-VILAINE LE SDIS 35 ET LE SAMU-CENTRE15 EXPERIMENTENT L'USAGE DES TABLETTES DANS LA REALISATION DES BILANS MEDICO-SECOURISTES

Jusqu'alors complétées de manière manuscrite, les fiches de bilans médico-secouristes pourraient bientôt évoluer. En effet, un nouveau mode de fonctionnement est actuellement expérimenté au sein des trois centres d'incendie et de secours de Rennes. 10 tablettes tactiles ont été acquises par le SDIS 35 afin de réaliser ces bilans via une application mobile spécialement conçue pour cet usage.

Le fonctionnement est simple : il suffit de renseigner le bilan directement via l'application avant de procéder à son envoi vers le SAMU-Centre 15. Une fois ce bilan saisi, il est transféré sur un bracelet d'identification de la victime en approchant la tablette de la puce contenue dans le bracelet. Le système offre ainsi une meilleure traçabilité.



En tant que tout premier utilisateur de cette application récemment développée par une start-up rennaise, « NF Save », le SDIS 35 apporte son expérience de terrain afin que celle-ci soit parfaitement adaptée aux situations rencontrées et aux besoins des personnels amenés à l'utiliser.

Les sapeurs-pompiers de Rennes et du Centre de traitement des appels d'urgence (CTA-CODIS), ainsi que le personnel du SAMU-Centre 15 ont été formés au traitement et à la réception des bilans médico-secouristes sur tablette.

L'expérimentation est menée sur une année avant d'être, si elle s'avère concluante, étendue plus largement sur le département d'Ille-et-Vilaine.

Le SAMU-Centre15, SDIS 35 et les transporteurs sanitaires privés sont actuellement les premiers en France à expérimenter le système de manière interconnectée.



EN SAVOIR PLUS : SAMU-CENTRE15

Chargé de réguler l'aide médicale d'urgence, le SAMU 35 basé à Rennes sur le site de Pontchaillou, reçoit dans son centre de régulation (Centre 15) l'ensemble des appels 15 du département, soit plus de 1 014 chaque jour.

Outre la **régulation de l'aide médicale d'urgence**, le SAMU 35 gère également les **services mobiles d'urgence et de réanimation (SMUR)** basés à Saint-Malo, Vitré, Fougères, Redon. Lorsqu'un appel nécessite une intervention médicale, un SMUR est déclenché à partir du centre de régulation : il s'agit d'un véhicule d'intervention ou d'une ambulance avec un médecin, un infirmier et un ambulancier. Deux niveaux de SMUR existent : SMUR primaire pour rejoindre les lieux d'un accident ou pour une détresse vitale, SMUR secondaire pour les transports de patients d'un centre hospitalier à un autre. Le SAMU 35 dispose notamment d'un SMUR pédiatrique équipé spécialement pour le transport des prématurés ou des enfants.

Chiffres clés

- **370 205 appels au SAMU-Centre 15**, soit 1 014 appels par jour en 2018
- **160 141 dossiers de régulation**
- **5 823 interventions** (dont 4 073 primaires et 1 750 transferts)
- **174 transferts** par le SMUR pédiatrique
- **224 interventions** par le SMUR néonatal
- **3 lignes** de SMUR



Le SAMU 35 est aussi un rouage essentiel dans les **crises sanitaires ou les urgences médicales collectives** (accident de train, attentat terroriste, catastrophe naturelle...). Ses personnels sont formés aux plans de secours comme le plan blanc avec la mise en place de postes médicaux avancés ou des postes mobiles de régulation. Il dispose également de tout le matériel nécessaire pour faire face à des menaces nucléaires, radiologiques, bactériologiques ou chimiques, ou à des maladies comme Ebola avec les moyens d'isolement des patients atteints.

Le SAMU 35 assure enfin **une mission d'enseignement** avec un centre d'enseignement des soins d'urgence (CESU 35) chargé de la formation initiale et continue de l'ensemble des professionnels de santé, y compris les personnels non soignants.

