



Directeur des secours médicaux : analyse descriptive des interventions entre Janvier 2016 et Décembre 2017

Scannavino M, Allonneau A, Frattini B, Ernouf C, D. Jost, Kedzierewicz R, Lebon L, Bignand M, Prunet P.

MP ALLONNEAU Alexandre

Médecin-chef du groupement des appuis et de secours
Brigade de sapeurs-pompiers de Paris

Directeur des secours médicaux (DSM)

- Médecin expérimenté qui intervient en soutien dans des circonstances particulières
- Rôle de conseiller du commandant des opérations de secours (COS)

Son déclenchement est soit :

- départ réflexe
- demande du 1^{er} médecin et/ou du COS
- de sa propre initiative

Le DSM intervient dans 3 types de circonstances :

- situations d'urgences collectives
- renfort technique medical
- intervention à caractère particulier ou sensible

Rôles en cas de situation multi-victimes :

- Gestion des équipes médicales
- Coordination des moyens de secours à victimes
- Mise en place et gestion du poste médical avancé
- Attribution des destinations et des places hospitalières



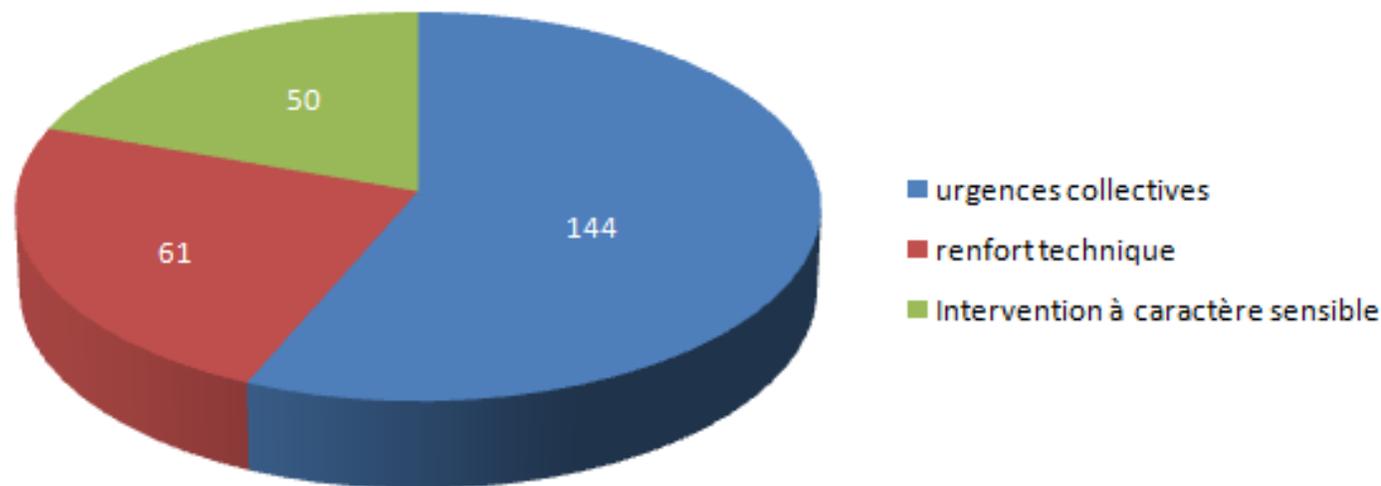
Résultats de l'étude DSM

Etude rétrospective entre janvier 2016 et décembre 2017 (730 jours)

Au total 255 interventions :

- 144 urgences collectives (56%)
- 61 renforts techniques (24%)
- 50 interventions à caractère sensible (20%)

126 interventions en 2016 (49%)
129 interventions en 2017 (51%)



Répartition des interventions

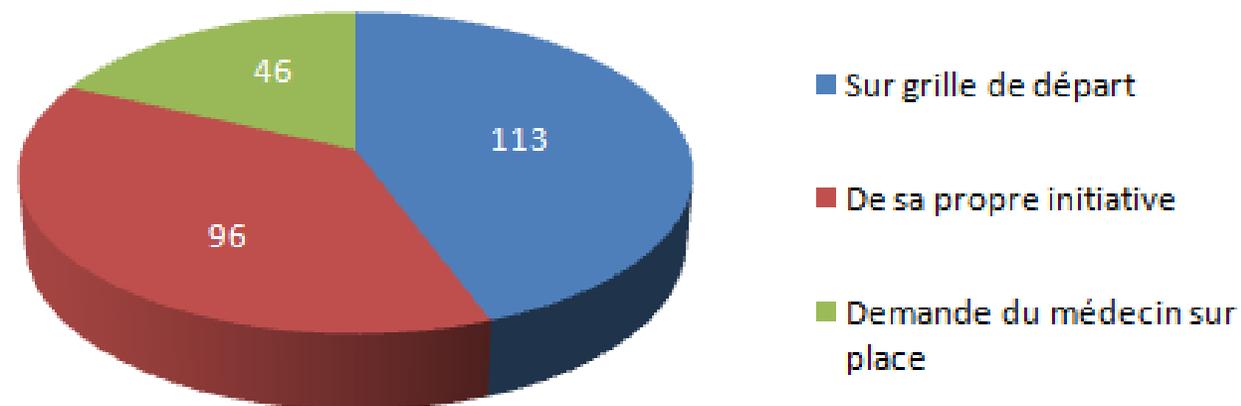
Résultats de l'étude DSM

Modes de déclenchement :

- 113 départs réflexes (renforts préconstitués...)
- 96 de sa propre initiative
- 46 demande du médecin sur place (renfort technique...)

Durée moyenne d'intervention : 1h35

32 concours inutiles (12,5%) dont la moitié dans le cadre d'un renfort technique



Résultats de l'étude DSM

Interventions multi-victimes ≥5 victimes :

57 départs (22%) dont :

- 33 feux (58%) : bilan moyen de 10 victimes (1UA, 8UR et 1 DCD)
- 20 SAV/accidents : bilan moyen 12 victimes (1UA, 10 UR, 1 DCD)

Durée moyenne 2h05

Victimes pédiatriques dans 18 interventions (32%)



Interventions à caractère terroriste :

10 départs (4%) – concours inutile dans 4 cas

Bilan moyen 4 victimes : 3UR et 1 DCD

Durée moyenne 3h10

Aucune victime pédiatrique

Interventions à caractère pédiatrique :

43 interventions (17%)

- 26 urgences collectives (61%)
- 13 renforts techniques (30%)
- 4 interventions à caractère sensible (9%)

Concours inutile dans 5 cas (12%)

Durée moyenne 1h39

Discussion

Intérêt de l'expérience et de la bonne connaissance des plans de secours même si les urgences collectives représentent seulement 56% des interventions, mais :

Il est nécessaire que le DSM ait des :

- Connaissances en médecine d'urgence solides et à jour (21 renforts techniques et 43 interventions à caractère pédiatrique)
- Compétences non techniques : Gestion d'équipes (facteur humain), compréhension de l'intervention et de sa cinétique, Communication/gestion des médias, maîtrise des règlements et bonne intégration dans la chaîne de commandement ainsi qu'en interservices...



Conclusion

