SDIS
DU RHÔNE

SERVICE DEPARTEMENTAL D'INCENDIE ET DE SECOURS
DU RHONE

LYON, LE 03/04/2012
NOS RÉF. SSSM-Unité Santé en Service-CR-mars 2012

CONTACT Dr Céline ROBERJOT
Unité Santé en Service
SSSM
TÉLÉPHONE 04 72 84 39 00
TÉLÉCOPIE 04 72 84 39 07
COURRIEL celine.roberjot@sdis69.fr

Rapport annuel d'activité du service de santé et de secours médical :

- Aptitude médicale des sapeurs-pompiers
- Médecine préventive

Année 2011

LE SERVICE MEDICAL

- Le service de santé et de secours médical est situé 96 rue du Dauphiné 69800 à SAINT PRIEST.

- Téléphone : 04 72 84 39 00

LE PERSONNEL DU SERVICE MEDICAL

- Effectif du service de santé et de secours médical (SSSM) au 31 décembre 2011 :

Le SSSM est composé de personnel professionnel et volontaire, médecins, infirmiers, pharmaciens, vétérinaires, experts psychologues et personnel administratif et technique.

<u>- Personnel médical et paramédical professionnel :</u>

⇨ 7 médecins temps plein :
- Dr DAMIZET Jean-Gabriel, médecin-chef
- Dr MARIA Pierre, médecin-chef adjoint
- Dr JOLAS Véronique
- Dr ROBERJOT Céline
- Dr CHATELUS Claudia
- Dr DROIN Laure
- Dr BALADI Naïma

⇨ 1 médecin à mi temps :
- Le Dr EBIN Georges

⇨ 2 infirmiers de chefferie temps plein :
- M. COUESSUREL Nicolas, infirmier-en-chef
- M. SECONDI Philippe, infirmier-en-chef adjoint

⇨ 5 infirmiers de groupement temps plein :
- M. COUX Laurent
- M. PRUDHOMME Gérald
- M. FOUQUES Julien
- M. SCHMITT Laurent
- M. LECHON François-Gérard

⇨ 7 infirmiers de pôle temps plein :
- M.BERNARD Eric
- Mme VALLET Nadine
- Mme DUCRET Céline
- M. DE PAOLIS Laurent
- Mme JOUANNE Anne
- Mme HARO Viviane
- M MALLET Antonin

- ⇨ Deux pharmaciens professionnels temps plein :
  - Dr BORDAS Bérenger
  - Dr FRAYSSE Yolande

- ⇨ 1 logisticienne temps plein :
  - Mme PRAS Janine

- ⇨ 1 préparatrice en pharmacie temps plein :
  - Mme JACQUET Delphine

- ⇨ 1 vétérinaire temps plein :
  - Dr RIFFARD Olivier

- ⇨ 4 sapeur-pompier professionnel non officier temps plein :
  - PERROT Laurent
  - MONTOYA Jean-Yves
  - MONTCOUDIOL Pierre
  - GROS Alain

- ⇨ 1 sapeur-pompier professionnel officier temps plein :
  - GUICHARD Serge

<u>- Personnel administratif et technique du secrétariat médical :</u>

- ⇨ 1 attachée territoriale :
  - Mme ACHARD Géraldine

- ⇨ 3 secrétaires :
  - Mme BAUDRY Mauricette
  - Mme IBARGUREN Amaya
  - Mme LEYRAL Sandrine

<u>- Personnel volontaire :</u>

- ⇨ 41 médecins
- ⇨ 94 infirmiers
- ⇨ 3 pharmaciens
- ⇨ 3 vétérinaires
- ⇨ 2 experts psychologues

LES MISSIONS DU SSSM

Les missions du service de santé et de secours médical sont définies à l'article R 1424-24 du Code général des Collectivités Territoriales (CGCT) :

Le service de santé et de secours médical exerce les missions suivantes :

1. La surveillance de la condition physique des sapeurs-pompiers ;

2. L'exercice de la médecine professionnelle et d'aptitude des sapeurs-pompiers professionnels et de la médecine d'aptitude des sapeurs-pompiers volontaires, dans les conditions prévues à l'article R. 1424-28 ;

3. Le conseil en matière de médecine préventive, d'hygiène et de sécurité, notamment auprès du comité d'hygiène et de sécurité ;

4. Le soutien sanitaire des interventions des services d'incendie et de secours et les soins d'urgence aux sapeurs-pompiers ;

5. La participation à la formation des sapeurs-pompiers au secours à personnes ;

6. La surveillance de l'état de l'équipement médico-secouriste du service.

En outre, le service de santé et de secours médical participe :

7. Aux missions de secours d'urgence définies par l'article L. 1424-2 et par l'article 2 de la loi n° 86-11 du 6 janvier 1986 relative à l'aide médicale urgente et aux transports sanitaires ;

8. Aux opérations effectuées par les services d'incendie et de secours impliquant des animaux ou concernant les chaînes alimentaires ;

9. Aux missions de prévision, de prévention et aux interventions des services d'incendie et de secours, dans les domaines des risques naturels et technologiques, notamment lorsque la présence de certaines matières peut présenter des risques pour les personnes, les biens ou l'environnement.

Ce rapport annuel présente le bilan des missions 1, 2, 3 et 4 définies à l'article R 1424-24 du Code général des Collectivités Territoriales, ainsi que les visites médicales effectuées pour les jeunes sapeurs-pompiers.

Le bilan d'activité de l'unité de soutien psychologique est inclus également de ce rapport.

MEDECINE PROFESSIONNELLE ET D'APTITUDE SURVEILLANCE DE LA CONDITION PHYSIQUE

Les visites médicales des sapeurs-pompiers professionnels et volontaires sont réalisées dans le département au niveau de 11 centres médicaux d'aptitude (CMA) fixes.

Les CMA sont sous la responsabilité des infirmiers territoriaux et sont gérés par un coordonnateur, infirmier sapeur-pompier volontaire.

1. Les centres d'aptitude

En 2011, les 11 centres médicaux d'aptitude sont opérationnels :

- SAINT PRIEST 1
- SAINT PRIEST 1 bis
- SAINT PRIEST 2
- L'ARBRESLE
- VILLEFRANCHE SUR SAONE
- GENAY-NEUVILLE

- TASSIN LA DEMI-LUNE
- GIVORS
- SAINT LAURENT DE CHAMOUSSET
- BEAUJEU
- SAINT VINCENT DE REINS

Le Dr EBIN a effectué des visites médicales de SPV et de SPP sur quasiment l'ensemble des CMA, ce qui a permis d'offrir un nombre de créneaux suffisants sur des CMA potentiellement en défaut, en particulier SAINT LAURENT DE CHAMOUSSET et GIVORS.

L'ensemble de ces centres médicaux d'aptitude est doté du matériel nécessaire à la réalisation des visites médicales selon les recommandations de l'arrêté du 6 mai 2000.

La liste départementale d'habilitation des médecins sapeurs-pompiers est actualisée tous les 6 mois en fonction de la réalisation de cette formation : fin 2011, 40 médecins sapeurs-pompiers volontaires et professionnels sont habilités à la réalisation des visites médicales d'aptitude.

Les médecins et infirmiers de sapeur-pompier professionnels et volontaires reçoivent à cette fin, une formation initiale (1 journée de formation théorique + 3 doublures en CMA) puis une formation continue annuelle obligatoire.

2. Effectif suivi

Le département du Rhône au 31 décembre 2011 comprend :

- 1 222 sapeurs-pompiers professionnels et sapeurs-pompiers volontaires civils
- 3 852 sapeurs-pompiers volontaires
- 874 jeunes sapeurs-pompiers

Soit un effectif de 5948 personnes à voir en visite médicale en 2011.

3. Les visites médicales

a. Sapeurs-pompiers

La visite médicale de maintien est réalisée annuellement pour tous les sapeurs-pompiers volontaires et professionnels ainsi que pour les jeunes sapeurs-pompiers du département.

L'activité du service de santé et de secours médical en termes de visites médicales en 2011 a été de 4 033 visites de maintien d'activité ou de titularisation (86 % des visites réalisées) dont :

- 1 219 SPP (99,8 %)
- 0 SPVC (100 %)
- 3217 SPV (86,1 %)

Nombre de visites de recrutement / engagement : 376 visites dont :

- SPP : 6
- SPV : 421

Nombre de visites de reprise : 453 dont 251 pour des SPP

b. jeunes sapeurs-pompiers

Nombre de visites enregistrées (admission, maintien et brevet) : 836 (95,7 %)

4. Examens paracliniques

Les examens paracliniques sont réalisés tout au long de la carrière des sapeurs-pompiers quelques soit leur statut :

⇨ Les examens réglementaires :

Les examens complémentaires réglementaires sont définis dans l'arrêté du 6 mai 2000 fixant les conditions d'aptitude médicale des sapeurs-pompiers professionnels et volontaires et les conditions d'exercice de la médecine professionnelle et préventive au sein des services départementaux d'incendie et de secours – (version consolidée au 8 août 2006).

- Au cours de la visite médicale, l'infirmier sapeur-pompier effectue systématiquement :
  - un examen de la vision (près et loin). La vision des couleurs, la vision périphérique et la vision du relief sont testées au recrutement
  - un examen de l'audition
  - une exploration de la fonction respiratoire (EFR)
  - une analyse d'urine par bandelette urinaire
  - une biométrie (poids et taille)
  - l'électrocardiogramme (ECG) est également réalisé annuellement de manière systématique (l'arrêté du 6 mai 2000 l'exige au recrutement puis tous les 3 ans à partir de 40 ans).

- D'autres examens sont réalisés par des organismes extérieurs :
  - analyse de sang au recrutement, puis au moins tous les 3 ans à partir de 40 ans,
  - une radio pulmonaire au recrutement, puis à la demande du médecin.

- Certaines spécialités sapeurs-pompiers nécessitent d'autres examens spécialisés (fond d'œil avec ou sans biomicroscopie du cristallin, radiographies, électroencéphalogramme ...) et sont demandés au fur et à mesure des visites.

- Afin d'effectuer les fonds d'œil avec biomicroscopie du cristallin (FO) des sapeurs-pompiers CMIR et les fonds d'œil des SPP SAL dans de meilleures conditions, le SSSM a centralisé leur réalisation.
  Les rendez-vous sont pris par le SSSM et répartis ensuite par un SPP responsable de la spécialité, entre les agents des CT GERLAND, CT SAINT PRIEST, CT CONFLUENCE et les officiers.
  Au cours de l'année 2011 :
  - 108 créneaux proposés
  - 86 FO réalisés

⇨ Les examens d'aide à la décision d'aptitude :

D'autres examens ou avis de médecins spécialistes peuvent être demandés par le médecin sapeur-pompier pour prendre une décision d'aptitude, par exemple :

- Epreuve d'effort cardiologique
- Avis de spécialistes : ophtalmologue, ORL, cardiologue …

⇨ Les orientations vers un médecin extérieur :

- Les sapeurs-pompiers peuvent être orientés vers leur médecin traitant dès lors qu'une anomalie est mise en évidence lors de la visite médicale (examen clinique ou paraclinique) afin qu'elle soit prise en charge.

- Orientation vers un service d'urgence en cas d'anomalie nécessitant une prise en charge non différée.

5. Conclusions des visites médicales

Sur l'année 2011 les visites médicales ont conduit à la déclaration de :

- aptitude aux fonctions de sapeur-pompier
  - SPP : 1189
  - SPV : 3014

- apte avec restriction (temporaire ou définitive)
  - SPP : 29
  - SPV : 221

- inaptitude temporaire ou définitive
  - SPP : 0
  - SPV : 82

Les sapeurs-pompiers professionnels sont très peu concernés par les inaptitudes aux fonctions de sapeurs-pompiers professionnels définitives car, en cas de pathologies incompatibles avec l'activité sapeur-pompier, ils sont repositionnés sur des postes adaptés au sein du SDIS.

6. Visites de recours

Les recours possibles après visite médicale sont :

- A la demande du SP, professionnel ou volontaire, qui le souhaite, ou sur demande du médecin-chef : visite de recours auprès du médecin-chef en cas de désaccord avec la décision médicale initiale ou pour avoir un autre avis.

- Cette possibilité a été étendue, pour le SDIS du Rhône, aux jeunes sapeurs-pompiers.

Pour les sapeurs-pompiers volontaires spécifiquement :

- Après décision d'une inaptitude ou d'une restriction d'aptitude à priori définitive, le dossier du sapeur-pompier volontaire doit être examiné par la commission d'aptitude aux fonctions de sapeur-pompier volontaire (CAFSPV). Le sapeur-pompier volontaire peut y être entendu à sa demande. Cette analyse de dossiers

permet aux 4 médecins de la commission de statuer sur la restriction ou l'inaptitude émise initialement. Les décisions d'inaptitude définitive aux fonctions de sapeur-pompier volontaire pour raison médicale, sont émises réglementairement uniquement par cette commission.

- La décision de la commission d'aptitude aux fonctions de sapeur-pompier volontaire est également susceptible de recours, si par l'intermédiaire de son médecin sapeur-pompier, le sapeur-pompier demande l'avis d'une commission zonale d'aptitude aux fonctions de sapeur-pompier volontaire (CZAFSPV). Cette commission zonale composée de 2 médecins-chefs de la zone, hors département du SPV requérant, et d'un médecin agréé spécialiste de la pathologie en cause, rend sa décision sur analyse du dossier médical.

En 2011 :

- 16 visites de recours (SPV, JSP et SPP)
- CAFSPV : 4 commissions en 2011, présentation de 38 dossiers de SPV
- CZAFSPV : 0

Résultats des décisions de la CAFSPV :

- Apte toutes missions : 6, dont :
  - Apte toutes missions, inapte opérationnel temporaire jusqu'à régularisation de la vaccination, apte à la formation : 2

- Apte avec restriction : 20, dont :
  - Apte hors incendie : 13
  - Apte hors incendie, inapte à la conduite des véhicules de service : 1
  - Apte hors incendie, inapte au travail en hauteur : 1
  - Apte hors incendie et hors missions diverses, inapte à la conduite des véhicules de service : 1
  - Inapte opérationnel temporaire : 1
  - Inapte opérationnel définitif : 1

- Inapte : 12, dont :
  - Inapte temporaire aux fonctions de SPV dans l'attente de résultats d'examens complémentaires : 2
  - Inapte définitif aux fonctions de SPV : 10

- Dossiers non étudiés (examens complémentaires manquants malgré plusieurs demandes) : 2

7. Dépistage de maladie en relation avec le service

- Maladies inscrites dans les tableaux de maladies professionnelles : 0
- Maladies à caractère professionnel déclarées imputables au service : 0

8. Vaccinations

- Les vaccinations obligatoires sont réalisées au cours des visites médicales par les médecins sapeurs-pompiers :

- DIPHTERIE-TETANOS-POLIOMYELITE (rappel tous les 10 ans), un vaccin combinant ce vaccin à celui de la COQUELUCHE est proposé à tous les SPP et SPV
- HEPATITE B (mise à jour ou rappels)

- Quelques IDR (intra dermo réaction à la tuberculine, test de la vaccination contre la tuberculose) ont été réalisés pour le suivi de sapeurs-pompiers ayant eu un contact tuberculeux potentiellement contagieux lors d'interventions de secours à personnes.

- Certaines vaccinations sont proposées aux sapeurs-pompiers de spécialités (plongeur (SAL), sauveteur de surface (SAV), sauvetage déblaiement (SD), détachement international catastrophique aéroporté (DICA) :
  - HEPATITE A
  - FIEVRE THYPHOIDE
  - FIEVRE JAUNE
  - LEPTOSPIROSE (CMA de SAINT PRIEST et VILLEFRANCHE)

- Cette année 2011, la campagne de vaccination contre la GRIPPE saisonnière a été renouvelée avec un succès très modéré (moins de 150 vaccins réalisés sur l'ensemble des CMA et de l'AGEMETRA)

9. Bilan des créneaux proposés

Globalement le nombre de créneaux proposés par le SSSM sur l'année 2011 est largement au dessus des besoins et des ajustements ont du être fait en cours d'année dans certains centres médicaux d'aptitude (diminution du nombre de créneaux, réajustement des horaires).

En 2011, 5020 créneaux ont été ouverts permettant, à priori, de couvrir les besoins estimés à 4726 SPV et JSP. Cependant, plus de 1000 créneaux ont été perdus faute de candidats ou d'annulation de dernière minute, essentiellement sur le 1er semestre.

Afin de compenser la perte de créneaux en début d'année, le SSSM a du ouvrir exceptionnellement, des créneaux supplémentaires tous les après midi à Saint Priest, entre le 10 octobre et le 30 novembre, soit 244 créneaux supplémentaires ouverts et 175 utilisés.

V. CONSEILS EN MATIERE D'HYGIENE ET DE SECURITE

En 2011, de nombreuses missions en termes d'hygiène et de sécurité ont été poursuivies ou initiées :

- Participation aux réunions du Comité d'Hygiène et de sécurité : réunions préparatoires, CPS, CHS

- Suivi des accidents d'exposition au sang : en 2011, suivi de 30 AES. Relance par courrier des agents n'ayant pas réalisés leur bilan des 6 mois afin de pouvoir clôturer administrativement ces accidents en service.

- Conseils en matière de risque biologique, en particulier légionellose, tuberculose, méningite lors de contact à risque infectieux ... A des fins de traçabilité, une fiche de signalement des contact à risque infectieux a été mise en place et permet au SP concerné de

faire remonter au CTA CODIS, via l'officier santé, les contacts à risque. L'officier santé peut alors faire le suivi adéquat auprès de l'hôpital receveur. Le SP est tenu au courant et la fiche complétée est conservée dans son dossier médical.

- Participation avec le groupement audit interne hygiène et sécurité (GAIHS) aux études des Accidents de Service (arbre des causes).

- Participation du SSSM (unités territoriales) aux visites des casernements, des locaux administratifs et des centres médicaux d'aptitude dans le cadre du document unique.

- Participation aux réunions (SSSM et/ou RH) concernant l'étude de mortalité des sapeurs-pompiers professionnels et début de l'étude courant 2009 au SDIS 69.

- Animation du groupe de travail sur les troubles musculo-squelettiques (TMS) : groupe de travail CHS :

- analyses de poste
- définition de matériel adapté
- rédaction et mise en ligne sur INTRANET de fiches de prévention
- ...

- Groupe de travail sur les addictions faisant suite au groupe de travail régional santé sécurité :

- Campagne d'affichage
- Campagne de sensibilisation aux addictions

- Risque psycho-social : Après la fabrication informatique du questionnaire choisi avec les partenaires sociaux, le GAIHS et les RH puis la formations des médecins à l'interprétation des tests en 2010 ; l'année 2011 a été consacrée à la proposition de réalisation des tests sur les sites de Saint Priest et Villefranche à l'ensemble des SPP et des PATS venant passer leur visite médicale d'aptitude. Les tests ont pu débuter sur le site de l'Agémétra courant mai 2011, suite à leur déménagement rue Garibaldi.

- Réalisation et diffusion sur INTRANET de fiches de prévention :
  - Fiches de conduite à tenir (accident d'exposition au sang, gale ...)
  - Fiches d'information (leptospirose, légionellose, hépatite B ...)
  - Fiches de prévention santé (préventions des lombalgies, risque cardio-vasculaires, activités physiques et sportives ...)

Ces fiches sont disponibles sur INTRANET / onglet SSSM / Médecine préventive mais également via l'onglet Hygiène et sécurité ou pour certaines sur l'onglet Formation / sport.

- Participation au groupe de travail CHS sur l'accidentologie sportive :
  - Elaboration et mise en place de fiches de prévention sur l'activité physique et sportive (disponibles sur l'INTRANET du SDIS)

- Elaboration avec le groupement logistique, des modalités de stockage de l'oxygène dans les casernements

- Le service de santé et de secours médical participe à la formation des sapeurs-pompiers dans le cadre de la médecine d'aptitude et préventive au cours de la formation initiale et continue :

- Risque biologique (FIA SPP, SPV et RCH)
- Le lavage des mains (FIA SPP, SPV et RCH)
- Accidents d'exposition au sang (FIA SPP, SPV)
- ...

SOUTIEN SANITAIRE OPÉRATIONNEL

Le SSSM doit dans ses missions réglementaires, assurer le soutien sanitaire des interventions des services d'incendie et de secours et les soins d'urgence aux sapeurs-pompiers.

Pour cela plusieurs niveaux de réponse ont été mises en place :

- Les VSM : véhicules de soutien sanitaire, armées d'un infirmier sapeur-pompier professionnel ou volontaire protocolé et d'un sapeur-pompier équipier conducteur professionnel ou volontaire, basées sur St Priest 24 heures /24 et Tassin 12 heures/24.

- Le médecin départemental de permanence : une permanence est assurée par les médecins professionnels du SSSM. Ils sont le garant de la réponse de soutien sanitaire adaptée, en lien avec l'officier santé au CTA CODIS.

- Le médecin-chef de permanence : il vient seconder son collègue en cas d'intervention de grande ampleur. Il assure également la gestion de toutes les problématiques politiques et administratives touchant le SSSM, le SAP, la garde SMH ... en dehors du soutien sanitaire.

- L'infirmier d'astreinte : astreinte assurée par les infirmiers sapeurs-pompiers professionnels. Ils vont assurer les missions de soutien sanitaire, dès lors que les VSM ne sont pas disponibles car déjà engagées sur une autre intervention.

- La réponse de proximité : dans un certain nombre de cas, lorsque le lieu d'intervention est éloigné, un infirmier ou un médecin sapeur-pompier volontaire, opérationnel et disponible sur son secteur, peut-être déclenché par le CTA CODIS pour assurer une première réponse de soutien sanitaire de proximité.

Les VSM sont déclenchées par le CTA CODIS en fonction de la nature de l'intervention, du nombre de sapeurs-pompiers engagés, de la notion d'un risque particulier ... ou sur proposition de l'officier santé.

Les personnels ainsi engagés, et outre la mission de soutien sanitaire, peuvent être amenés à prendre en charge des victimes civiles (aide médicale urgente) en complément des sapeurs-pompiers et éventuellement des équipes SMUR.

En 2011, le SSSM a assuré 340 interventions de soutien sanitaire contre 540 en 2010.

SOUTIEN PSYCHOLOGIQUE
UNITÉ DE SOUTIEN PSYCHOLOGIQUE - USP

Personnels de l'USP :

- 3 experts psychologues SPV
- 1 infirmier sapeur-pompier volontaire ayant reçu une formation médico-psychologique

Missions :

Interventions de l'unité de soutien psychologique auprès de sapeurs-pompiers volontaires et professionnels en post-traumatique ou pour évaluation et orientation.

Missions de formation

Nombre de consultations réalisées en 2011 :

- Entretiens individuels : 61
- Groupe de parole : 1
- Defusing : 4
- Debriefing : 2

Participation à des formations pour les SP :

- SAP 1 B : 48 heures
- FILT ENSOSP SPV : 2 heures
- Formation à la demande dans les casernements : présentation de l'unité, de son rôle

Fin 2011, l'unité de soutien psychologique est en cours de restructuration :

- Désignation d'un responsable de l'unité
- Redéfinition des missions prioritaires et des orientations de développement
- Renforcement de l'équipe avec campagne d'engagement de nouveaux psychologues

OBSERVATIONS GÉNÉRALES

La structuration du service permet d'avoir une réponse de plus en plus adaptée en regard des obligations réglementaires qui incombent au Service de Santé et de Secours Médical au sein du SDIS notamment en matière de suivi des agents avec les visites médicales, en matière de conseils en hygiène et sécurité et en termes de formation.

Le nombre de visites médicales doit être amélioré et tendre au 100 % pour l'année 2012. Pour cela plusieurs axes d'amélioration sont travaillés et mis en place début 2012 :

- Responsabilisation des agents et des chefs de CT dans ces prises de RDV de visites médicales
- Relance des médecins pour avoir les créneaux suffisamment à l'avance
- Bilan bimestriel de la prise de RDV pour tous les CT, transmis au chef de CT, au chef de groupement, à la DGT
- Mise en place d'un suivi individuel CT par CT de l'évolution des visites médicales par mois, transmis à la DGT, chef de groupement et au GDV.
- Suivi mensuel des créneaux médicaux proposés et perdus par CMA transmis à la DGT, au GDV et aux chefs de groupement.

A partir de 2012, le médecin pourra sous certaines conditions, proposer aux sapeurs-pompiers volontaires une visite médicale tous les 2 ans conformément à la NDS 2012-009.

Un travail plus étroit avec le GDV (relance des groupements, des casernements ...) et la poursuite de la sensibilisation des SPV à la nécessité d'un suivi médical régulier permettront d'améliorer le nombre de visite médicale et donc la sécurité des sapeurs-pompiers.