



**Sapeurs-Pompiers
de la Seine-Maritime**

SDIS 76



DISPOSITIF DE SURVEILLANCE DES ZONES DE BAIGNADE ET DES ACTIVITÉS NAUTIQUES

TYPE de Document
Dispositif SBAN
Références
Règlement intérieur Sdis 76 Règlement opérationnel départemental Sdis 76
MAJ - Version
03/2022

SOMMAIRE

1ère PARTIE : Le cadre fonctionnel et opérationnel

I - FONCTIONNEMENT DU POSTE DE SECOURS	7
1 - Généralités	7
2 - Effectifs	8
3 - Organisation du poste de secours	8
4 - Surveillance et prévention	10
5 - Matériel	12
II - ROLE ET DEVOIRS DES SURVEILLANTS	12
1 - Le chef du Cis support plage	12
2 - Le chef de secteur/planificateur	13
2 - Le chef de poste	13
3 - L'équipier	14
4 - Les devoirs et obligations des surveillants	14
III - DEROULEMENT JOURNALIER DU POSTE DE SECOURS	17
1 - Avant l'ouverture du poste	17
2 - Ouverture du poste	17
4 - En cas de sous-effectif	18
5 - Fermeture du poste	18
IV - PROTECTION SOLAIRE	19
V- PRISE EN COMPTE DES GROUPES ENCADRES	19
1 - Cadre général	19
2 - Rôle et devoirs de l'encadrement du groupe	19
3 - Activités se déroulant en dehors de la zone surveillée	20
VI – INVENTAIRE DU POSTE DE SECOURS	20
1 - Dotation en matériel mobilier et fournitures de bureau	21
2 - Dotation en matériel de sauvetage aquatique	21
3 - Dotation en matériels et en consommables de SUAP	22
4 - Restitution des matériels et consommables en fin de saison	24
NOYADE	27
Définition	27

Causes	27
Risques & Conséquences	27
Signes	28
Principe de l'action de secours	28
HYPOTHERMIE	29
Définition	29
Causes	29
Risques & Conséquences	29
Signes	30
Principe de l'action de secours	30
CRAMPE	31
INSOLATION	32
La victime présente une détresse vitale	32
La victime ne présente pas de détresse vitale	32
COUP DE CHALEUR ET HYPERTHERMIE MALIGNE D'EFFORT	33
La victime présente une détresse vitale	33
La victime ne présente pas de détresse vitale	33
AFFECTIONS LIEES A LA CHALEUR	34
Définition	34
Causes	34
ARRET CARDIAQUE	36
DEFINITION	36
Causes	36
Risques & Conséquences	36
Signes	37
Principe de l'action de secours	38
ARRET CARDIAQUE CHEZ L'ADULTE	39
PIQURE DE VIVE	41
1 - Définition	41
2 - Les symptômes	41
3 - Le traitement	41

4 - Quelques précautions élémentaires	42
PIQURE DE MEDUSE	43
1 - Définition	43
2 – Les symptômes	43
3 – Le traitement	43
4 – Quelques précautions élémentaires	43
1 - Définition	44
2 - Les symptômes	44
3 - Le traitement	44
4 – Quelques précautions élémentaires	45
ANNEXE 1 : CHARTE DU SAPEUR-POMPIER VOLONTAIRE	60
ANNEXE 2 : NOTE D'INFORMATION N°2012/59	61
ANNEXE 3 : FORMULAIRE DE REMPLACEMENT	64



1ère PARTIE :

Le cadre fonctionnel et opérationnel

I - FONCTIONNEMENT DU POSTE DE SECOURS

1 - Généralités

Le poste de secours assure la surveillance et le secours des zones de baignade et des activités nautiques dans le cadre des pouvoirs de police spéciale du maire.

Les postes de secours sont sous la responsabilité du Sdis et des mairies ou des collectivités.

Le Service départemental d'incendie et de secours de la Seine-Maritime peut assurer la surveillance d'une plage sur une commune à la demande de l'autorité responsable des plages. Cet accord est formalisé annuellement par une convention signée par le Maire ou le Président de l'EPCI (autorité responsable des plages) et le Président du Conseil d'Administration du Sdis 76.

Le Groupement des Opérations, et plus spécialement le Service Mise en Œuvre Opérationnelle, en étroite collaboration avec les Groupements : ressources humaines, formation et activités physiques, techniques et logistiques, SSSM, coordonne cette action. Il s'appuie sur des chefs de Cis support, des chefs de secteur/planificateur et leurs adjoints chargés d'animer les postes de secours rattachés à leur secteur.

Chaque poste de secours est armé au minimum d'un chef de poste et d'un équipier selon une planification définie.

Plusieurs postes de secours sur une zone géographique donnée, constituent un secteur. Le tableau ci-dessous définit chaque secteur et poste de secours.

Secteurs	Cis Support	Postes de secours	N° du poste de secours
OUEST 2	FECAMP	Saint-Jouin-Bruneval	09.65.03.52.96
		Étretat	02.35.27.05.58
		Fécamp	02.35.28.14.45
		Saint-Pierre-en-Port	02.35.27.44.16
		Les Grandes-Dalles	02.35.28.22.50
		Les Petites-Dalles	02.35.27.12.44
EST 2	DIEPPE	Dieppe 1	02.35.84.55.16
		Dieppe 2	02.35.85.88.41
		Dieppe 3	02.35.40.06.69
		Puys	02.35.82.16.39
		Pourville	02.35.82.39.05
		Quiberville	02.35.04.22.48
		Sainte-Marguerite-sur-Mer	02.32.14.02.85
EST 3	CANY	Lac de Caniel	02.35.97.40.55
		Veules-les-Roses	02.35.97.60.25
		Saint-Valéry-en-Caux	02.35.97.03.66
		Veulettes-sur-Mer	02.35.57.20.81
EST 4	LES PRES SALES	Saint-Martin-en-Campagne	02.35.83.19.16
		Mesnil-Val	02.35.86.79.66
		Criel-sur-Mer	02.35.50.75.42
		Le Tréport	02.35.86.30.27
SUD	ELBEUF	Lac de Bédanne	02.35.77.43.54
		Base de loisirs de Jumièges	02.35.37.06.51

2 - Effectifs

L'effectif d'un poste de secours est établi en fonction des caractéristiques de la zone de surveillance et arrêté dans la convention établie entre le Sdis 76 et l'autorité responsable des plages.

Cet effectif peut être renforcé sous certaines conditions (affluence, coefficient de marée, ...), sur proposition du chef de poste et après validation par le chef de secteur/planificateur compétent par un surveillant et/ou un équipier secouriste sapeur-pompier. Pour cela, il peut utiliser l'astreinte prévue sur le poste de surveillance.

De façon générale, l'effectif minimum de garde par jour est de 2 surveillants dont 1 en qualité de chef de poste.

Dans l'hypothèse où un seul surveillant est présent, le poste est considéré comme non opérationnel et la zone de baignade est considérée comme non surveillée ; aucun drapeau n'est hissé.

Toutefois, après confirmation par le chef de secteur/planificateur, le surveillant reste au poste de secours selon les horaires normaux.

Le chef de secteur/planificateur informe sans délai l'autorité responsable des plages, le service de la mise en œuvre opérationnelle et le Cta/Codis.

3 - Organisation du poste de secours

❖ Responsabilités

La surveillance de la plage et l'ensemble des surveillants de permanence sont sous la responsabilité directe du chef de poste.

Le Cta/Codis assure l'engagement et la coordination des moyens de secours autres que ceux du poste de secours. A ce titre, l'alerte du Cta-Codis s'effectue en composant le : **02-35-56-18-18**.

Les autres services (CROSS, forces de l'ordre...) doit faire l'objet d'une conférence avec le Cta-Codis.

❖ Horaires d'ouvertures

La surveillance de la zone de baignade est effectuée conformément aux dates et aux horaires spécifiques et notifiées sur chacune des conventions.

Le poste ouvre 1 heure avant le début de la surveillance effective avec l'effectif complet. Le chef de poste se présente 2 heures avant le début de la surveillance.

*A titre d'illustration (situation générale), pour un début de surveillance à 11h00, tous les personnels assurant la surveillance de plage doivent être présents **au poste avant 10h00**. Le chef de poste se présente **à 09h30**.*

Ainsi la chronologie de la "journée" est la suivante :

- *de 09h30 à 10h00, le chef de poste prépare les missions avant l'arrivée des autres surveillants ;*
- *de 10h00 à 11h00, les surveillants réalisent les missions préparatoires détaillées à l'article III-1 du présent document ;*
- *de 11h00 à 19h00 et sans interruption, les surveillants assurent la surveillance de la zone de baignade.*

Durant la période de surveillance, les agents en poste doivent se concentrer uniquement sur leur mission de surveillance.

Toute activité personnelle pouvant nuire à cette mission est interdite (téléphone portable, ordinateur, réseaux sociaux, lecture,....).

Le téléphone du poste de secours doit être utilisé uniquement pour les besoins du service.

En cas d'abus, un titre de recette correspondant aux consommations personnelles relevées sur les factures détaillées pourra être émis à l'encontre du surveillant.

❖ **Missions au poste de secours**

- Un sauveteur doit se tenir en permanence au poste de secours ;
- Ce sauveteur doit répondre au téléphone, accueillir, informer le public et les autorités ;
- Il doit rester en écoute permanente VHF, canal 15 (pour les postes en zone littoral) pendant les heures de surveillance ;
- Il effectue les petits soins ;
- Il observe l'ensemble de la plage et plus spécifiquement la zone surveillée ;
- En cas d'incident, il déclenche les secours extérieurs (en lien avec le Cta/Codis et/ou le SAMU) et reste en relation constante avec son équipe.

❖ **Accès au poste de secours**

Toutes les personnes étrangères au service sont interdites à l'intérieur du poste. Seules sont autorisées les personnes nécessitant des soins ainsi que les autorités et la hiérarchie du Sdis.

❖ **Gestion de la main courante**

La main-courante mise à disposition doit être tenue à jour quotidiennement, chronologiquement, le plus précisément possible et en temps réel. Elle est sous la responsabilité du chef de poste.

❖ **Informations au public**

- La flamme : le chef de poste est responsable du choix de la "couleur" de la flamme ;
- Les informations journalières : à l'ouverture de la surveillance, les informations (météorologie, marées, etc.) doivent être portées à la connaissance du public sur le tableau d'affichage du poste de secours et renseignées dans la main courante, dans l'espace réservé à l'ouverture de poste ;
- Informations spécifiques : De façon préventive, le chef de poste alertera le public de tout risque particulier, avec les moyens mis à sa disposition.

❖ **Entretien du poste de secours**

- Le poste de secours et le matériel doivent être propres en permanence ;
- Après chaque utilisation, il y a lieu de procéder au nettoyage et au reconditionnement du matériel ;
- La zone de soins médicaux est nettoyée après chaque utilisation ;
- Le poste de secours est nettoyé tous les soirs avant le départ des surveillants.

4 - Surveillance et prévention

❖ Phase de " veille "

- L'ensemble des sauveteurs effectuent de la prévention aux abords des zones de baignade ;
- La surveillance doit être proactive sur toute la période d'ouverture du poste ;
- Dans les cas d'un signalement d'une disparition d'un enfant depuis plus de 30 minutes, prévenir la gendarmerie ou la police via le Cta/Codis ;
- Si un surveillant découvre un objet contondant (seringue par exemple), il le ramasse avec précaution et le met dans une boîte prévue à cet effet ;
- Si un objet explosif ou supposé explosif, est découvert, le surveillant établit un périmètre de sécurité, prévient le Cta/Codis et le chef de secteur/planificateur ;
- S'il se produit un différent entre un surveillant et un tiers (public), le sauveteur fait preuve de diplomatie. En cas de difficultés, le chef de poste prévient les forces de l'ordre rapidement via le Cta/Codis, l'inscrit sur la main-courante et informe le chef de secteur/planificateur. Un compte-rendu pourra être demandé afin d'avoir les éléments ;
- Tout problème ou difficulté technique, logistique..., doit être signalé au chef de secteur/planificateur ;
- Renseigner la main courante.

❖ Demande de secours

Les surveillants bien qu'assurant la surveillance d'une zone dédiée et balisée, interviennent en prompt secours pour porter "assistance à personne en danger" également hors zone surveillée sur la plage et à proximité immédiate du poste de secours.

Si un surveillant est alerté par un tiers, il se fait préciser :

- l'endroit exact de l'accident ;
- le nombre de personnes en danger et leur âge apparent ;
- éventuellement, la nature et l'importance des moyens déjà mis en place.

Les surveillants interviennent dès l'alerte avec les appareils de sauvetage et de réanimation.

La mobilisation (nombre, position,...) est définie sans délai et de façon partagée entre les surveillants et si possible avec le chef de poste.

Si l'intervention entraîne une interruption de surveillance, la flamme doit être "**affalée**".



ORGANISATION DES SECOURS

Téléphoner au CTA/CODIS : 02.35.56.18.18

Je vous signale

BLESSÉ

- * Nombre de victimes
- * Sexe
- * Age
- * Nature des lésions
- * Vigilance
- * Ventilation
- * Circulation
- * Demande moyen médicalisé (si besoin)

NOYÉ

Au bord de l'eau

- * Sexe
- * Age
- * Bilan de la victime
- * Précision sur le lieu de l'intervention

Dans l'eau

- * Nombre de victimes
- * Sexe et âge
- * Nom et prénom
- * Signes particuliers
- * Lieu et position précise de la noyade

CAT des sauveteurs

- * Prendre des points précis afin de guider l'équipe de recherche
- * Si possible baliser la zone

RECHERCHE DE PLANCHE A VOILE ET DÉRIVEUR

- * Coque
- * Flotteur
- * Voile
- * Nombre de personnes
- Sexe
- Age
- Nom et prénom
- Équipement
- Niveau
- * Heure et lieu de départ
- * Heures des marées
- * Sens, Force du vent et du courant

Marque, couleurs et n° de la voile

CAT des sauveteurs

- * Répercuter la recherche aux autres postes de secours

Le Cta/Codis est informé sans délai et de façon précise de toute situation d'urgence et de demande de renfort (VSAV, équipe SAV, ...).

En situation de **flamme rouge hissée**, toute mise à l'eau des surveillants pour un sauvetage nécessitera au préalable ou en simultané, l'alerte au Cta/Codis qui engagera au besoin, les moyens adaptés à l'intervention (équipe SAV, Dragon 76, ...).

Pour toute opération marquante, les équipiers, chefs de poste et chefs de secteur/planificateur ont obligation de réaliser dans les meilleurs délais (48h maximum), un compte rendu précis, à l'attention du chef de groupement Opérations (gops.secretariat@sdis76.fr).

Ce compte rendu doit impérativement faire paraître :

- le groupe horaire de prise en compte de l'événement et de l'affalement de la flamme ;
- le type d'événement (avec le nombre d'impliqués) ;
- la zone précise (zone de baignade, hors zone de baignade,...) de l'événement (plan schématique) ;
- les particularités éventuelles :
 - forte affluence,
 - couleur de la flamme,
 - conditions météo,
 - autorité sur place...,
- les actions immédiates entreprises ;
- le groupe horaire d'alerte au Cta/Codis ;
- la composition de l'équipe de surveillants (éventuellement l'identité du témoin) ;
- et tout renseignement utile à la compréhension de l'événement et des actions menées.

Nota : Le chef de poste communique au chef d'agrès du VSAV ou le Cta/Codis les renseignements nécessaires à l'enquête « noyade » nationale, en cas de mise en place de cette procédure au niveau national.

5 - Matériel

Le matériel est utilisé uniquement par le personnel du service pour les interventions, la prévention et les entraînements. Il doit être constamment prêt à l'usage. Toute difficulté ou tout manque doivent être anticipés et réglés sans délai en lien avec le chef de secteur/planificateur.

❖ Matériel de secourisme

Le surveillant veille à l'inventaire et au complément de la pharmacie et au fonctionnement du défibrillateur, appareil à mucosité....

L'autonomie de l'oxygène doit être vérifiée régulièrement. En raison des dangers graves d'explosion, les sauveteurs vérifieront qu'aucun corps gras ne soit susceptible de rentrer en contact avec les bouteilles d'oxygène.

❖ Matériel de sauvetage

Le matériel de sauvetage doit être vérifié avant l'ouverture du poste, propre et en état de fonctionnement.

❖ Habillement

Chaque surveillant dispose en début de saison d'effets d'habillement.

Au poste de secours, chaque surveillant respecte les prescriptions vestimentaires.

Nota : en toute circonstance (sauf mise à l'eau), le port du tee-shirt est obligatoire et manches non retroussées.

Les lunettes de soleil, adaptées au profil de chacun, ne sont pas fournies par le Sdis 76.

De même, chaque surveillant assure et est responsable de sa protection solaire.

❖ Objets personnels

En cas de vol, de perte ou de détérioration d'objets personnels, aucune prise en charge financière totale ou partielle ne sera réalisée par le Sdis ou l'autorité responsable des plages signataire de la convention.

Tout entreposage d'objets personnels au sein du poste de secours est formellement interdit en dehors des heures de présence des surveillants.

II - ROLE ET DEVOIRS DES SURVEILLANTS

1 - Le chef du Cis support plage

- Est l'interlocuteur privilégié des autorités responsables des plages ;
- Assure un dépannage d'urgence des postes selon ses capacités logistiques ;
- Effectue des reconnaissances régulières des postes afin de contrôler son bon fonctionnement conformément au dispositif de surveillance des zones de baignade et des activités nautiques (SBAN) ;
- En cas de besoin, répond aux sollicitations de l'officier responsable des plages, des chefs de secteur ou adjoints ;

- Assiste le chef de secteur/planificateur ou son adjoint en cas de difficultés (disciplinaires, techniques, logistique...).

2 - Le chef de secteur/planificateur

La liste des chefs de secteur/planificateur et adjoints est arrêtée par le chef de Groupement des Opérations sur proposition des chefs de groupements territoriaux et la validation du groupement des ressources humaines en début de saison.

Un ou plusieurs chef(s) de poste peuvent être identifié(s) comme appui logistique du chef de secteur/planificateur sous la dénomination de " Responsable de poste ".

Le chef de secteur/planificateur a pour missions de :

- s'assure que les arrêtés d'engagement et chartes SPV ont bien été signés par les surveillants ;
- élabore et valide la planification des surveillances (garde au poste et astreintes) ;
- vérifie l'exactitude du planning dans le logiciel de saisie des gardes ;
- procède au renforcement du poste de secours par un surveillant ou par défaut un équipier secouriste en cas de besoin justifié (forte affluence, événement particulier...). A ce titre, il doit informer l'autorité responsable de cette disposition ;
- réalise une synthèse hebdomadaire du bilan des interventions par poste à partir du formulaire en ligne ;
- participe ou se fait représenter aux états des lieux d'entrée et de sortie des postes de secours en lien avec les autorités responsables des plages ;
- avant l'ouverture de la saison, s'assure que les postes de secours sont opérationnels ;
- après la saison, s'assure du reconditionnement correct des lots matériels ;
- résout les difficultés techniques et fait réaliser un compte-rendu si nécessaire ;
- analyse les difficultés disciplinaires rencontrées. Tout rapport disciplinaire doit être adressé au chef du groupement des Opérations (sous couvert de l'officier en charge des plages) qui traitera l'affaire en lien avec le groupement des Ressources Humaines ;
- en relation avec les autorités responsable des plages et en lien avec le chef du Cis support plage, gère la problématique de l'hébergement des surveillants ayant fait la demande.

2 - Le chef de poste

Le chef de poste est responsable de la totalité des prestations (la surveillance, le sauvetage/mise en sécurité, les soins, la recherche d'enfant égaré...) assurées par l'ensemble des surveillants, le jour de la surveillance.

La fonction de chef de poste ne peut être assurée qu'après avoir justifié d'une expérience accrue en qualité d'équipier, une phase de tutorat afin d'appréhender fonction de chef de poste et après validation du chef GOPS sur avis du chef de secteur/planificateur.

Exceptionnellement, en cas de sous-effectif, le chef de secteur/planificateur pourra faire appel à un équipier suffisamment expérimenté en secours aquatique et/ou en qualité de sapeur-pompier, pour assurer ponctuellement cette fonction.

Dans les autres cas, pour accéder à cette fonction deux conditions doivent être remplies :

- une période de tutorat sous la responsabilité du/des chef(s) de poste ;
- la participation à la formation d'adaptation à la fonction de chef de poste.

Le chef de poste a pour missions de :

- Organiser le travail, contrôler la présence des surveillants et distribuer les tâches à accomplir ;
- Prendre connaissance des consignes et informer les équipiers quotidiennement ;
- Faire appliquer et respecter le dispositif de surveillance des baignades et activités nautiques, ainsi que le règlement intérieur du Sdis76 et toutes autres instructions du service sur le poste dont il a la responsabilité ;
- Assurer le suivi du poste de secours pour la journée, renseigner et valider la main courante ;
- Renseigner les fiches d'interventions ;
- Rendre compte de tout dysfonctionnement rencontré pendant la surveillance, au chef de secteur/planificateur ainsi qu'au Cta/Codis pour toute situation opérationnelle ;
- Renseigner le bilan journalier des interventions effectuées par les surveillants sur le fichier des interventions ;
- Choisir la flamme en fonction des conditions météorologiques et faire respecter d'une part les arrêtés municipaux réglementant la zone de baignade gérée par son poste de secours et d'autre part l'interdiction de se baigner dès lors que la flamme rouge est hissée ;
- Veiller à l'uniformité des tenues des surveillants durant le service ;
- Planifier et valider les entraînements nautiques ou aquatiques nécessaires au maintien du niveau de performance optimale de ses équipiers ;
- Commander, si besoin, les consommables secours à personne (SAP) auprès du logisticien.

3 - L'équipier

L'équipier se conforme aux ordres donnés par sa hiérarchie et assure une surveillance proactive de la zone de baignade. Il assure également un rôle de prévention des risques auprès des estivants.

4 - Les devoirs et obligations des surveillants

Chaque surveillant signe en complément de son arrêté de sapeur-pompier volontaire saisonnier (SPVS), la charte du " sapeur-pompier volontaire " (cf annexe 1).

❖ Devoir de respect et d'obéissance

Le surveillant doit obéissance et respect à ses supérieurs hiérarchiques. Tout écart expose l'agent à une sanction disciplinaire, pouvant aller à une exclusion immédiate et sans compensation financière du dispositif saisonnier.

Le surveillant doit faire preuve de respect à l'égard de ses collègues et subordonnés.

❖ Devoir de politesse et d'exemplarité

Les règles élémentaires de politesse et de respect s'imposent à chaque surveillant. Tout surveillant doit adopter un comportement irréprochable et exemplaire à l'égard des autorités, des personnes secourues et des usagers. Tout écart expose l'agent à une sanction disciplinaire, pouvant aller à une exclusion immédiate et sans compensation financière du dispositif saisonnier.

❖ **Secret et discrétion professionnels - devoirs de réserve et de neutralité**

Le surveillant est soumis aux règles du secret et de la discrétion professionnelle, ainsi qu'aux devoirs de réserve et de neutralité. **A ce titre, il n'a pas l'autorisation de prendre des photographies ou de filmer des interventions, ainsi que de publier sur les médias sociaux des informations ayant un lien avec le service.**

Le surveillant ne doit pas divulguer une information portée à sa connaissance dans l'exercice de ses fonctions, susceptible de porter préjudice au service ou aux droits et à la vie privée d'un tiers. Le respect du secret médical s'impose à l'occasion de toutes les opérations de secours aux personnes.

Le surveillant doit s'abstenir de divulguer tous faits, informations ou documents dont il a connaissance dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice de ses fonctions et qui n'auraient pas de caractère public.

Tout écart expose l'agent à une sanction disciplinaire, pouvant aller jusqu'à une exclusion immédiate et sans compensation financière du dispositif saisonnier, sans augurer des possibles sanctions pénales.

Nota : Rappel de quelques définitions :

Devoir de réserve :

Il s'agit de l'obligation faite à l'agent de n'exprimer aucune opinion politique ou religieuse au sein du service, ou en tenue, à l'extérieur du service.

Toute réflexion, opinion, affirmation à caractère raciste ou xénophobe est immédiatement sanctionnée.

Le surveillant ne peut se prévaloir de ses fonctions ou de sa qualité en dehors du cadre professionnel pour obtenir des avantages particuliers.

En outre, il est interdit de mettre en avant sa qualité de surveillant du Sdis 76 dans le cadre de conflits de droit privé ou d'affaires commerciales.

Devoir de neutralité :

Le port de toute inscription, insigne, signe de quelle que nature que ce soit et susceptible de compromettre la neutralité du service est interdit dans le cadre de l'activité de surveillant.

Tout comportement de la vie privée de nature à porter atteinte à l'image ou la notoriété du service peut faire l'objet d'une procédure disciplinaire.

❖ **Contact avec les médias**

Le surveillant sollicité par les médias ne doit accepter aucun entretien avec la presse, et doit en informer le chef de secteur/planificateur. Une sollicitation du service communication du Sdis peut être demandée.

❖ **Apparence physique**

Le surveillant doit respecter les règles élémentaires d'hygiène corporelle et avoir une apparence physique compatible avec le port de l'uniforme et la nature des missions à accomplir. Ainsi, le surveillant s'engage à respecter les règlements, notes de service... en vigueur au sein du Sdis 76.

❖ **Etat de vigilance**

Le surveillant est dans un état de vigilance physique et psychologique optimal, sans la moindre altération

due à une fatigue excessive, à une consommation proscrite d'alcool ou de substances toxiques ou à l'absorption de médicaments.

Tout écart expose l'agent à une sanction disciplinaire, et à une exclusion immédiate et sans compensation financière du dispositif saisonnier, sans augurer des possibles sanctions pénales.

❖ Tenue

Le surveillant doit porter la tenue de surveillance fournie par le Sdis 76 uniquement pendant les heures de service, de façon à être identifié par le public.

Une dotation vestimentaire est remise à la première année de surveillance.

Les dotations habillement sont conservées par les surveillants à l'issue de la saison.

Constitution de la dotation habillement :

- survêtement,
- coupe-vent,
- tee-shirt,
- lycra,
- short,
- sweat.

L'équipier secouriste sapeur-pompier en renfort porte la tenue de travail n° 3.2 du Règlement départemental d'habillement.

❖ Retards et absences

Les retards et absences doivent être signalés sans délai au chef de poste et au(x) chef(s) de secteur/planificateur par oral et par écrit en mentionnant les motifs de la carence.

En cas de carence pour raison médicale, un certificat médical justifiant l'absence devra être fourni dans les 48 heures au groupement des ressources humaines (Sdis 76, 6 rue du Verger - CS 40078 – 76192 Yvetot Cedex), conformément au règlement intérieur du Sdis 76.

❖ Déclarations d'accident de travail ou de trajet

Tout surveillant de plage est considéré sous statut de " sapeur-pompier volontaire " ou " sapeur-pompier volontaire saisonnier " (SPVS).

La note d'information 2012/59, jointe en annexe 2 définit les modalités de prise en charge. Un dossier de déclaration d'accident de service, est transmis puis visé par le chef de secteur/planificateur et adressé dans les 48 heures au Service de santé et de secours médical (Sdis 76, 6 rue du Verger - CS 40078 – 76192 Yvetot Cedex). Le dossier est à récupérer au Cis Support plage, avant d'aller consulter.

Pour tout accident survenu dans le cadre du dispositif de surveillance des plages, même si aucun moyen de secours n'est engagé, le Cta/Codis est systématiquement et sans délai informé. Le chef de secteur/planificateur, le chef de Cis de l'agent (hors personnels civils) ainsi que le service de la mise œuvre opérationnelle sont informés par le Cta/Codis.

❖ Changement ou permutation de surveillance

Tout changement ou permutation de surveillance restent exceptionnels.

Les surveillants engagés en début de saison selon leur calendrier validé ne peuvent pas se désengager pour assurer une garde dans un Cis à la demande du chef de Cis sans validation du chef de secteur/planificateur et si besoin du chef de groupement Opérations, de son adjoint ou de l'officier en charge du dossier des plages.

Le surveillant planifié sur un poste de secours ne pouvant plus assurer sa permanence sur un poste de secours se doit de trouver à son initiative, un remplaçant offrant son même profil.

En aucun cas, le remplaçant trouvé ne déroge aux principes de repos de sécurité ou n'altère un effectif d'astreinte ou de garde d'un Cis.

Cette proposition de remplacement est alors transmise sans délai par téléphone ou mail au chef de secteur/planificateur pour validation.

Nota- L'envoi d'un mail ne vaut pas validation et nécessite l'accord formel du chef de secteur/planificateur.

Le formulaire type de remplacement à transmettre au chef de secteur se trouve en annexe 3.

III - DEROULEMENT JOURNALIER DU POSTE DE SECOURS

1 - Avant l'ouverture du poste

Le chef de poste arrive au poste pour 09h30 pour préparer la journée et prendre les informations laissées par l'équipe de la veille. Les autres surveillants se présentent au poste avant 10 h 00 pour préparer, contrôler et mettre en place les appareils et matériels nécessaires aux interventions, pour recueillir puis afficher sur le panneau d'affichage extérieur et sur la main courante, les renseignements obtenus auprès des organismes suivants : Sémaphore – Météo France (température, prévisions météo, force du vent, etc.).

Sur décision du chef de poste, un sauveteur pourra effectuer une reconnaissance aquatique afin d'identifier les différents risques : courants, force des vagues etc.

Le chef de poste prendra connaissance des consignes et en informera le ou les équipiers. Il doit réaliser un entraînement aquatique, SUAP...) et éveil physique avec son ou ses équipiers avant l'ouverture du poste.

Toute anomalie constatée devra être remontée immédiatement au chef de secteur/planificateur ou son adjoint.

2 - Ouverture du poste

Le chef de poste est responsable du choix de la flamme.

Dès que la flamme indiquant le début de surveillance est hissée, les sauveteurs sont prêts à intervenir.

Ils ne doivent pas se baigner pendant les heures de surveillance. Ils doivent intervenir auprès des nageurs lorsqu'ils estiment que les conditions de sécurité ne sont plus réunies.

Lorsque le vent forçit et qu'il souffle vers le large, ils font ramener les engins de plage au rivage.

Si les conditions météo se dégradent, ils changent la flamme à leur initiative.

Quand la flamme rouge est hissée, ils font respecter l'interdiction de se baigner.

Lorsque la visibilité est insuffisante en raison de l'étendue de la zone à surveiller, de l'affluence, les sauveteurs doivent effectuer des patrouilles à pied au cours desquelles ils observent attentivement leur zone de surveillance.

Ils surveillent tout particulièrement les nageurs éloignés et les petites embarcations.

Dès qu'une imprudence flagrante est constatée, ils interviennent systématiquement pour prévenir des accidents.

3 – Remontée des informations vers le Cta/Codis

L'appel au Cta/Codis reste prioritaire pour toute information à caractère opérationnel (demande de renfort ou situation nécessitant une information/action du Cta/Codis, demande de forces de l'ordre...).

Néanmoins, il n'est pas nécessaire d'informer le Cta/Codis de l'ouverture et de la fermeture du poste de secours.

4 - En cas de sous-effectif

Le chef de secteur/planificateur a la charge d'adapter la réponse "opérationnelle" en utilisant l'astreinte identifiée pour le poste de secours concerné ou en recherchant éventuellement un surveillant de plage qualifié, de "repos" mais disponible. En tout état de cause, le repos de sécurité doit être respecté.

Eventuel renfort d'un SP non formé aux techniques de sauvetage :

A défaut de ressource qualifiée, un sapeur-pompier volontaire disponible, sous couvert de son chef de Cis, pourra assurer une présence secouriste complémentaire. S'il possède la qualification "SAV", celle-ci sera un atout supplémentaire, **mais ne permettra pas pour autant de hisser la flamme.**

Le chef de secteur/planificateur a également la possibilité de solliciter les chefs de Cis afin de disposer d'un sapeur-pompier titulaire d'un diplôme de sauvetage aquatique recyclé (BNSSA, BPJEPS-AAN ou BEESAN) dans le respect du POJ.

Le chef de secteur/planificateur informera le Cta/Codis et l'autorité responsable des plages dès qu'il aura trouvé ce sapeur-pompier volontaire secouriste, et rappellera que la plage n'est pas considérée comme surveillée. La flamme ne devra pas être hissée.

Afin d'être identifié, ce sapeur-pompier volontaire ne sera pas vêtu de la tenue de surveillant de plage.

5 - Fermeture du poste

Lorsque la surveillance est terminée, la flamme est "**affalée**", les matériels rangés après vérification et nettoyage, le poste est aussi remis en ordre et nettoyé.

La fin de la surveillance n'est pas signalée au Cta/Codis.

Néanmoins, en cas d'anomalie, le chef de poste en informe le chef de secteur/planificateur ou son adjoint.

Nota : Aucune personne n'est autorisée à rester dans le poste après sa fermeture.

IV - PROTECTION SOLAIRE

Chaque sapeur-pompier volontaire saisonnier est responsable de sa protection solaire.

L'habillement étant fourni, il devra prévoir des verres optiques adaptés ainsi qu'une protection solaire avec un indice suffisant à son type de peau.

V- PRISE EN COMPTE DES GROUPES ENCADRES

1 - Cadre général

De façon ponctuelle ou répétée et soudaine ou annoncée, des groupes d'enfants et d'adolescents issus d'un centre aéré ou d'une colonie de vacances ou de toute autre structure associative, encadrés par des moniteurs et/ou accompagnateurs animateurs, peuvent se présenter sur les zones de surveillance de plage.

Les surveillants de plage, sans prendre part aux responsabilités de cet encadrement, agissent en qualité de conseil et signalent au responsable toute carence observée, qui pourrait nécessiter une vigilance particulière des surveillants du Sdis 76 au détriment de l'ensemble des usagers.

2 - Rôle et devoirs de l'encadrement du groupe

❖ Relations avec les surveillants

Dès l'arrivée sur la plage, le responsable du groupe doit :

- signaler au poste de secours : l'origine du groupe, le nombre d'enfants, d'encadrants,... ;
- se conformer aux prescriptions et consignes du chef de poste **Il appartient au chef de poste de rappeler à l'organisateur que l'existence d'un service local de surveillance ne décharge pas l'encadrement et la direction du centre de leur responsabilité propre ;**
- prévenir le responsable de la sécurité ou de l'organisation des sauvetages et des secours (le chef de poste) en cas d'accident.

Tout au long de la présence du groupe sur la plage, les personnels encadrant doivent s'adapter aux nouvelles consignes formulées par les surveillants et surveiller l'éventuel changement de couleur de la flamme.

A ce titre, il est du ressort des surveillants de rappeler à l'ordre " pédagogiquement " l'encadrement en cas de manquement conscient ou non.

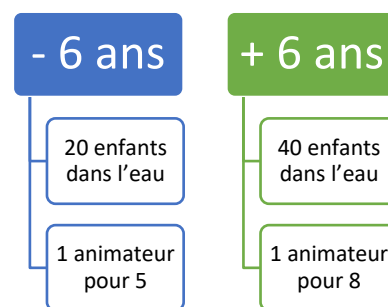
L'encadrement du groupe signale sans délai aux surveillants tout accident ou péril imminent.

❖ Encadrement de l'activité

Le cadre réglementaire impose des ratios minimum d'encadrement :

- 1 animateur au moins doit être présent dans l'eau pour 5 enfants de moins de 6 ans ;
- 1 animateur au moins pour 8 mineurs de 6 ans et plus.

Pour mémoire, les activités de baignade sont exclusives de toute activité aquatique faisant appel à des techniques ou matériels spécifiques (nage avec palmes, plongée subaquatique, etc....).



3 - Activités se déroulant en dehors de la zone surveillée

Dans l'hypothèse extrême où le groupe veut se baigner hors zone de bain surveillée, **le chef de poste, qui le consigne sur la main courante, informera formellement le responsable du groupe des risques encourus et lui rappellera les prescriptions** définies lors d'une telle pratique hors plage surveillée, à savoir :

❖ Concernant la matérialisation de la zone de bain

- Pour les mineurs de moins de 12 ans, la zone de bain doit être matérialisée par des bouées reliées par un filin ;
- Pour les mineurs de plus de 12 ans, la zone doit être balisée.



❖ Concernant l'encadrement

- La surveillance doit être assurée par une personne titulaire du Brevet de surveillant de baignade (BSB) ou du Brevet national de sécurité et de sauvetage aquatique (BNSSA) ou du Brevet d'éducateur sportif des activités de la natation (BEESAN) ou encore du Diplôme d'état de maître-nageur sauveteur (MNS) ;
- A titre dérogatoire, pour les camps d'adolescents et les centres de loisirs sans hébergement, accueillant exclusivement des mineurs de plus de 14 ans, les organisateurs n'ont pas l'obligation de s'attacher les services d'un surveillant de baignade ;
- Pour des enfants mineurs de plus de 6 ans, présence d'1 animateur pour 8 enfants avec un maximum de 40 enfants simultanément dans l'eau ;
- Pour des enfants mineurs de moins de 6 ans, présence d'1 animateur pour 5 enfants avec un maximum de 20 enfants simultanément dans l'eau ;
- Pour les enfants mineurs restés hors de l'eau, présence d'un encadrement " suffisant ".

VI – INVENTAIRE DU POSTE DE SECOURS

Pour l'ouverture et la fermeture des postes de secours (préparation, contrôle et rangement du matériel) les chefs de secteur/planificateur ou son adjoint s'organisent avec l'autorité responsable des plages pour réaliser l'inventaire et le bon fonctionnement du poste de secours. Le logisticien pourra participer à l'acheminement du matériel amené par le Sdis 76.

1 - Dotation en matériel mobilier et fournitures de bureau

Chaque poste de secours est mis à disposition et aménagé par chaque collectivité concernée selon les conditions définies dans la convention, à savoir :

- du mobilier (table, chaises, vaisselles,...) ;
- mât de signalisation ;
- les différentes flammes ;
- 1 point d'eau ;
- 1 panneau d'affichage et d'information du public ;
- 1 panneau d'affichage pour les arrêtés municipaux... ;
- le balisage de la plage et chenaux traversiers ;
- matériels de liaison : 1 téléphone, 1 poste radio portatif par surveillant, 1 VHF marine avec 2 housses de protection (excepté les plans d'eau intérieurs) ;
- porte-voix, sifflet, avertisseur ;
- matériel météorologique (thermomètre...) ;
- un lit ;
- un brancard ;
- une bouilloire électrique ;
- matériels d'entretien et produits d'entretien ;
- 1 paire de jumelle.

En complément, le Sdis 76 met à disposition :

- 1 parasol et son pied ;
- 2 rouleaux d'essuie-main ;
- des mains-courantes ;
- 1 kit administratif comprenant :

Désignation du matériel	Quantité	Désignation du matériel	Quantité
Règle plate 20 cm	1	Stylos à encre rouge	5
Marqueurs de couleur noire non permanents	2	Rouleau de scotch	1
Marqueurs de couleur rouge non permanents	2	Gomme	1
Bombe de nettoyage pour tableau blanc	2	Taille crayon	1
Stylos à encre noire	5	Crayons à papier	4

2 - Dotation en matériel de sauvetage aquatique

Le Sdis 76 met à disposition de chaque poste de secours :

- 1 bouée tube de sauvetage par sauveteurs afin qu'ils puissent respectivement porter assistance à une victime lors d'un évènement collectif ;
- 1 filin de sauvetage ;

- 1 paddle board (à l'exception du poste de Bédanne).

Ce matériel est fourni en début de saison et doit être rendu en fin de saison nettoyé et reconditionné afin d'être stocké par le groupement technique.

3 - Dotation en matériels et en consommables de SUAP

Le Sdis 76 assure la dotation en matériels de secourisme et en consommables de chaque poste de secours.

Les surveillants utilisent autant que de besoin le matériel mis à leur disposition dans le cadre de l'activité opérationnelle du poste de secours.

❖ Inventaire

La dotation de base est définie dans le tableau ci-après :

Consommables	Dotation plage
Carton de déchets de soins	1
Sac poubelle (rouleau)	25
Solution hydroalcoolique	1
Spray désinfectant surfaces hautes (750 ml)	1
Chiffonnettes	200
Draps de brancard	5
Couverture de survie	5
Couverture bactériostatique	1
Vomix	2
Gants M	100
Gants XL	100
Carnet fiche bilan	1
Carnet refus de transport	1
Coussin hémostatique d'urgence	1
OXYPACK	1
Bouteille O2	1
BAVU adulte à usage unique + masque (3 tailles)	1
BAVU pédiatrique usage unique + masque	1
Masque O2 haute concentration adulte	3
Masque O2 haute concentration enfant	1
Canule T1	1
Canule T2	1
Canule T3	1

Consommables	Dotation plage
Aspirateur à mucosités + poche	1
Sonde aspiration courte	2
Stop vide	2
Poche et tubulure receptal	1
Sac de premier secours	1
Compresse	100
Pansement américain	3
Chlorhexidine	24
Pansement prêt à l'emploi	3
Bande Velpeau 4 m x 5 cm	5
Bande Velpeau 4 m x 10 cm	5
Ciseaux GESCO	2
Sparadrap 20 mm x 5 m	1
Sérum physiologique 50 ml usage externe	12
Jeu d'attelles	1
Pompe à dépression	1
Echarpe	2
Collier cervical adulte	2
Collier cervical enfant	2
Poche de froid réutilisable	1
Défibrillateur semi-automatique	1
Patch DSA adulte	3
Rasoir	2
Thermomètre électronique	1
Embout thermomètre	6
Tensiomètre	1
Stéthoscope	1
Pince à écharde	1
Kit de portage	1
Plan dur plastique	1
Dexeril	1

❖ Réapprovisionnement

Le logisticien « plage » a pour mission le réapprovisionnement des postes de secours en respectant un calendrier de passage établi en concertation avec l'officier en charge du dossier des plages et la pharmacie du SSSM.

Celui-ci prendra contact avec le poste de secours afin de connaître les besoins en respectant les quantités fixées par la pharmacie.

En cas d'un besoin urgent, le chef de poste remontera l'information auprès du chef de secteur/planificateur ou son adjoint qui pourra utiliser la réserve du Cis support en lien avec le chef du Cis.

Lors d'un engagement d'un VSAV, le chef de poste peut, après accord du chef d'agrès VSAV, réarmer son poste avec le matériel de l'engin à la hauteur des consommables et matériels utilisés pour l'intervention (ex : collier cervical, ...). Au retour du Cis, le chef d'agrès réarme normalement son engin.

Suite à l'emploi d'une carte DSA, le chef de poste doit prévenir la pharmacie départementale via le chef de secteur/planificateur. Une carte DSA " spécial plage " sera livrée par le logisticien « plage ». A son arrivée au poste, la carte DSA utilisée est remplacée par la nouvelle carte et envoyée au SSSM pour lecture.

❖ Gestion des cartons de déchets de soin

Chaque poste dispose d'un carton de déchets de soin afin de stocker les consommables utilisés lors des interventions. **La date de mise en service et le nom du poste doivent être indiqués sur le carton.**

Un carton rempli, " **en bon état** ", doit être scellé et remis dans le circuit de retraitement des déchets médicaux du Sdis.

Quel que soit son niveau de remplissage, chaque carton doit être retourné à échéance de 30 jours maximum après la première mise en service.

4 - Restitution des matériels et consommables en fin de saison

L'ensemble des matériels mis à disposition par le Sdis 76 est restitué en fin de saison à la direction départementale du Sdis 76. La récupération de ce matériel sera organisée par le logisticien en lien avec les chefs de secteur/planificateur ou adjoint.

❖ Matériels hors SUAP

L'ensemble des matériels est restitué en une seule fois en parfait état de propreté au Groupement Technique (Service équipement - approvisionnement – logistique) sous la responsabilité de chaque chef de secteur/planificateur. La récupération de ce matériel sera organisée par le logisticien « plage ».

❖ Matériels SUAP

L'ensemble des matériels est restitué en une seule fois et en parfait état de propreté au SSSM (pharmacie départementale) sous la responsabilité de chaque chef de secteur dans les meilleurs délais.

Pour ce faire, il convient de respecter les prescriptions suivantes :

- le sac d'abordage est vidé de son contenu de consommables ;
- les consommables restant, triés par désignation sont remis dans la caisse bleue ayant servi à la dotation en début de saison ;
- les 2 ciseaux gesco et la pince à écharde sont laissés dans la sacoche verte du sac d'abordage ;
- le stéthoscope et le tensiomètre sont rangés dans la pochette noire du tensiomètre ; celle-ci est remise dans la caisse bleue des consommables ;

- les sangles du plan dur sont laissées sur le plan dur ;
- la bouteille d'oxygène est fermée et détachée de l'oxypack ;
- l'oxypack est vidé des masques : seuls les BAVU à usage unique adulte et pédiatrique sont laissés dans l'oxypack ;
- la couverture bactériostatique propre est pliée et rangée dans le sac des attelles à dépression ;
- les attelles à dépression et le sac d'attelles sont nettoyés ;
- l'aspirateur à mucosités est débranché et débarrassé des sondes d'aspiration courtes fixées sur la poignée avec du sparadrap. Le chargeur de l'aspirateur est remis dans la caisse des consommables.

2^{ème} PARTIE :

Doctrine opérationnelle et connaissance du milieu

II.1- Le Secourisme et la surveillance des plages

Référence :	AC 06 N 01	Version :	1.2.1	Mise à jour :	Juin 2018
-------------	------------	-----------	-------	---------------	-----------

Noyade

Définition

La noyade est une détresse respiratoire due à l'immersion ou à la submersion de la victime.

On parle de submersion lorsque le visage de la victime est recouvert d'eau ou d'un liquide, ce qui entraîne l'asphyxie de la victime et un arrêt cardiaque en quelques minutes.

On parle d'immersion lorsque le corps de la victime est dans l'eau alors que sa tête est au-dessus du niveau de l'eau, dans la plupart des cas grâce au port d'un gilet de sauvetage. Dans ce cas, la victime a les voies aériennes au-dessus de l'eau, même si elle a le visage éclaboussé par de l'eau, mais devient rapidement hypotherme.

Une personne victime d'une noyade peut mourir ou survivre avec ou sans séquelles, mais quel que soit son devenir on dira qu'elle a été victime d'une noyade.

On parle de noyé lorsque la victime décède à la suite d'une noyade et qu'aucun geste de réanimation n'a été réalisé.

Causes

La noyade peut provenir :

- d'une incapacité de la personne à maintenir ses voies aériennes hors de l'eau car elle ne sait pas nager (chute dans l'eau) ou est incapable de maintenir ses voies aériennes à l'air libre bien que sachant nager (crampes ou épuisement musculaire, incarcération dans un véhicule tombé à l'eau, un bateau qui a coulé) ;
- d'une affection médicale qui survient dans l'eau particulièrement celle qui entraîne un trouble de la conscience, une crise convulsive, un accident vasculaire cérébral ou un trouble du rythme cardiaque ;
- d'un traumatisme comme un traumatisme du rachis la plupart du temps consécutif à un plongeon en eau peu profonde ;
- de problèmes spécifiques survenant lors d'une plongée sous-marine (apnée ou en scaphandre autonome).

L'hypothermie, l'hypoglycémie, la prise d'alcool ou de toxiques sont autant de facteurs qui peuvent faciliter une noyade.

Risques & Conséquences

Les conséquences d'une noyade sont multiples et expliquent l'adaptation de la conduite à tenir.

Ainsi :

- l'hypoxie (manque d'oxygène) est la conséquence majeure et la plus néfaste de la noyade. Elle est secondaire à l'arrêt volontaire de la respiration et au spasme laryngé réactionnel à l'arrivée d'eau dans les voies aériennes ;

- elle est aggravée parfois par la pénétration d'eau dans les poumons, le plus souvent en très petite quantité. La durée de cette hypoxie est le facteur essentiel qui conditionne le devenir de ces victimes ;
- la perte de connaissance est due à l'hypoxie ou parfois à un traumatisme notamment de la nuque ou du crâne ;
- les régurgitations sont fréquentes chez la victime de noyade et le risque d'inhalation de liquide gastrique est très élevé. Ce risque augmente si des tentatives d'extraire l'eau contenue dans l'estomac sont réalisées comme les compressions abdominales ;
- l'hypothermie chez la victime de noyade est fréquente et se constitue toujours rapidement. Ce phénomène est amplifié chez le nourrisson et l'enfant ;
- l'arrêt cardiaque est le plus souvent d'origine respiratoire, secondaire à la noyade, plus rarement d'origine cardiaque, précédant la noyade.

La noyade constitue un problème majeur de santé publique. En France, les noyades accidentelles sont responsables de plus de 500 décès chaque année et parfois de graves séquelles. Chez les enfants d'un à quatorze ans, elles représentent la deuxième cause de décès accidentel. Les hommes représentent plus de deux tiers des victimes et les noyades surviennent préférentiellement à la mer ou dans des cours ou plan d'eau.

Signes

C'est le bilan circonstanciel qui permet d'évoquer la noyade.

En fonction du temps passé dans l'eau, de l'âge et des antécédents, la victime peut présenter, au bilan d'urgence vitale et complémentaire, un état de gravité différent. Ainsi, il est possible de se trouver en présence d'une victime :

- consciente qui est fatiguée, à froid et est souvent angoissée. Elle peut présenter une toux persistante qui signe le passage d'eau dans les poumons ;
- consciente qui présente des signes de détresse respiratoire souvent associés à des vomissements et des frissons ;
- qui a perdu connaissance et qui présente des signes de détresse respiratoire sans arrêt de la respiration ;
- en arrêt cardiaque.

Principe de l'action de secours

L'action de secours doit permettre :

- d'assurer le dégagement immédiat et permanent de la victime du milieu aquatique, en toute sécurité ;
- d'identifier son état de gravité ;
- de réaliser les gestes de secours adaptés à son état ;
- d'assurer une prise en charge médicale rapide.

Référence :	AC 06 H 01	Version :	1.2.1	Mise à jour :	Juin 2018
-------------	------------	-----------	-------	---------------	-----------

Hypothermie

Définition

L'homme est homéotherme, c'est-à-dire que sa température à l'état normal est constante et se situe aux alentours de 37°C.

L'hypothermie accidentelle se définit comme une chute involontaire de la température corporelle au-dessous de 35°C.

Causes

L'hypothermie est due à une exposition prolongée à un environnement froid, en particulier humide, surtout lorsque la victime présente un ou des facteurs favorisants suivants :

- enfant, personne âgée, sujets originaires de pays chauds ;
- maladie, fatigue, alimentation insuffisante, prise d'alcool, tabac, drogues, intoxication médicamenteuse ;
- activités physiques ayant entraîné de la transpiration, qui va réduire le pouvoir isolant des vêtements ;
- immobilité ou immersion.

L'hypothermie menace également toute victime d'un traumatisme ou d'une brûlure grave, même si elle n'est pas exposée à un froid important.

Risques & Conséquences

L'hypothermie provoque un ralentissement des fonctions vitales pouvant aller, éventuellement, jusqu'à leur interruption (perte de connaissance, arrêt cardiaque).

On classe généralement les hypothermies en fonction de leur température et des signes qui y sont associés:

- hypothermie légère (35° à 32 °C) : la victime est consciente, sa ventilation et la fréquence cardiaque sont rapides. Elle présente des frissons permanents et sa peau est froide ;
- hypothermie modérée : (32 à 28 °C) : La victime délire, présente des hallucinations et des troubles de la conscience d'aggravation progressive. Sa ventilation et la fréquence cardiaque se ralentissent. Il n'y a plus de frissons, mais une rigidité musculaire modérée ;
- hypothermie sévère : (28 à 24 °C) : La victime a perdu connaissance, le pouls est difficile à percevoir et la fréquence cardiaque ainsi que la ventilation sont lentes. Il existe une rigidité musculaire importante et la victime est très sensible à toutes mobilisations qui peuvent déclencher des troubles du rythme voire un arrêt cardiaque ;
- hypothermie grave : (<24 °C) : La victime est en arrêt cardiaque apparent.

Signes

Le bilan circonstanciel permet de constater une exposition prolongée au froid ou à une immersion (noyade).

Lors du bilan d'urgence vitale, la victime peut présenter :

- une perte de connaissance ;
- un arrêt cardiaque ;
- une détresse neurologique avec désorientation ou confusion ;
- une détresse respiratoire avec un ralentissement de la respiration ;
- une détresse circulatoire avec un ralentissement du pouls qui devient très difficile à percevoir.

L'examen met en évidence :

- une température inférieure à 35 °C ;
- des frissons, ils surviennent habituellement avant l'apparition de l'hypothermie sévère entre 36°C et 32°C ;
- l'absence de frisson (hypothermie modérée, sévère et grave), car la disparition du frisson signe l'épuisement de l'organisme qui n'arrive plus à lutter contre le froid ;
- une peau pâle, froide et sèche.

Il est souvent très difficile de mesurer sur les lieux la température d'une victime qui présente une hypothermie. La corrélation des signes présentés par la victime avec sa température centrale aide le secouriste et le médecin régulateur à évaluer le degré de gravité de l'hypothermie.

Principe de l'action de secours

L'action de secours doit permettre de :

- soustraire la victime à la cause ;
- éviter toute déperdition supplémentaire de chaleur ;
- demander un avis médical ;
- réchauffer la victime ;
- surveiller attentivement la victime (risque d'arrêt cardiaque).

Crampe

- Soustraire la victime à la cause ;
- Réhydrater la victime : La réhydratation est réalisée avec de l'eau ou mieux un liquide frais contenant des glucides et des sels minéraux tels que jus de fruits ou boissons de l'effort ;
- Refroidir éventuellement avec l'application de glace ;
- Compléter l'action de secours par :
 - des étirements doux,
 - des massages musculaires,
- Indiquer à la victime de ne pas reprendre l'activité avant l'arrêt complet des signes.

Insolation

- Soustraire la victime à la cause.

La victime présente une détresse vitale

- Appliquer la conduite à tenir adaptée.

La victime ne présente pas de détresse vitale

- Installer la victime dans une position de confort ;
- Réhydrater la victime avec de l'eau ou mieux un liquide contenant des glucides et des sels minéraux tels que jus de fruits ou boissons de l'effort sauf si la victime présente des vomissements.

Dans tous les cas

- Refroidir la victime en fonction du degré d'hyperthermie et des moyens disponibles ;
- Retirer les vêtements de la victime en lui laissant les sous-vêtements ;
- Ventiler la victime pour augmenter la déperdition de chaleur de la victime par convection (courant d'air, ventilateur) ;
- Pulvériser de l'eau à température ambiante sur la victime pour la mouiller (augmente la déperdition de chaleur par évaporation) ;
- Appliquer des linges ou draps imbibés avec de l'eau froide sur le corps de la victime ;
- Placer de la glace au niveau des gros troncs vasculaires (plis de l'aîne, aisselle), de la tête, de la nuque ;
- Transmettre le bilan pour avis et appliquer les consignes reçues ;
- Surveiller attentivement.

Coup de chaleur et hyperthermie maligne d'effort

- Soustraire la victime à la cause ;
- L'installer dans un endroit frais, climatisé si possible ;
- Transmettre le bilan pour avis sans délai ;
- Présenter tous les signes de gravité et appliquer les consignes reçues. Une prise en charge médicale d'urgence est nécessaire.

La victime présente une détresse vitale

- Appliquer la conduite à tenir adaptée.

La victime ne présente pas de détresse vitale

- Installer la victime dans une position de confort ;
- Réhydrater la victime avec de l'eau ou mieux un liquide contenant des glucides et des sels minéraux tels que jus de fruits ou boissons de l'effort sauf si la victime présente des vomissements.

Dans tous les cas

- Refroidir la victime en fonction du degré d'hyperthermie et des moyens disponibles : l'objectif est de retrouver une température inférieure à 39,4°C ;
- Retirer les vêtements de la victime en lui laissant les sous-vêtements ;
- Ventiler la victime pour augmenter la déperdition de chaleur de la victime par convection (courant d'air, ventilateur) ;
- Pulvériser de l'eau à température ambiante sur la victime pour la mouiller (augmente la déperdition de chaleur par évaporation) ;
- Appliquer des linges ou draps imbibés avec de l'eau froide sur le corps de la victime ;
- Placer de la glace au niveau des gros troncs vasculaires (plis de l'aîne, aisselle), de la tête, de la nuque ;
- Eventuellement, après avis médical si c'est possible, réaliser un bain d'eau fraîche ;
- Surveiller attentivement la victime : évolution des signes de détresse vitale, température corporelle.

Affections liées à la chaleur

Définition

Les affections liées à la chaleur sont des élévations anormales, au-dessus de 35°C, de la température corporelle, plus ou moins accompagnées de différents symptômes non spécifiques.

La forme d'évolution la plus grave, qui engage le pronostic vital, est le coup de chaleur (ou hyperthermie maligne d'effort), qui associe une température corporelle supérieure à 40°C et des troubles neurologiques et qui évolue vers une détresse vitale avec notamment des troubles circulatoires.

Causes

Les affections liées à la chaleur sont dues :

- soit à une exposition prolongée à des températures élevées (canicule, enfant dans une voiture..) :
 - épuisement lié à la chaleur consécutif à une exposition prolongée à la chaleur,
 - insolation consécutive à une exposition prolongée au soleil,
 - coup de chaleur.
- soit à un effort important :
 - hyperthermie maligne d'effort couramment appelée « coup de chaleur d'exercice »,
- soit à l'association des deux.

Plus la température ambiante est élevée, plus l'organisme a du mal à perdre de la chaleur, surtout si le milieu est chaud et humide, et qu'un effort est produit.

La température centrale de l'organisme s'élève et est associée à une perte d'eau et de sels minéraux.

Les personnes âgées et les nourrissons y sont particulièrement sensibles.

La prise de certains traitements ou toxiques (drogues) peuvent les favoriser.

Risques & Conséquences

L'exposition prolongée à la chaleur peut entraîner des troubles graves du fonctionnement de l'organisme avec une déshydratation et des atteintes neurologiques et cardiaques pouvant aller jusqu'au décès.

Signes

Le bilan circonstanciel est essentiel. Il permet de constater l'exposition à la chaleur, au soleil ou l'existence d'un contexte d'effort important.

Lors du bilan d'urgence vitale, la victime peut présenter :

- des signes de détresse neurologique :
 - agitation, confusion,
 - délire,
 - prostration ou trouble du comportement (agressivité, agitation),
 - perte de connaissance ou convulsions,

- des signes de détresse circulatoire avec accélération de la fréquence respiratoire, oppression thoracique, sensation d'étouffement ;
- des signes cutanéomuqueux avec :
 - une peau chaude, rouge, couverte ou non de sueurs,
 - hémorragie sous-cutanée puis extériorisée,
 - une température anormalement élevée (supérieure à 37,5°C).

Si la victime est consciente et sans atteinte neurologique, elle se plaint souvent :

- d'une sensation de faiblesse musculaire et de fatigue générale ;
- de céphalées, de bourdonnements d'oreilles ou de vertiges ;
- de nausées ;
- de crampes musculaires ou d'hypertonie musculaire (muscle tendu, dur).

Suivant les circonstances et l'importance des manifestations on parle de :

- crampes liées à la chaleur si la victime présente seulement des crampes ;
- d'insolation si les signes surviennent après une irradiation solaire sur la tête et la nuque.

La victime a une impression de chaleur sur le visage puis des céphalées avec fatigue intense, oppression thoracique, tachycardie, nausées, somnolence, bourdonnements d'oreille.

- de coup de chaleur si la victime présente une détresse vitale avec une température supérieure à 40°C ou d'hyperthermie maligne d'effort si ce coup de chaleur survient à la suite d'un effort prolongé à une température élevée (humidité et absence de vent) ;
- pour toutes les situations intermédiaires, si les manifestations présentées par la victime ne s'accompagnent pas de signes de détresse vitale on parle d'épuisement lié à la chaleur.

Principe de l'action de secours

L'action de secours doit permettre de :

- soustraire la victime à la cause ;
- réhydrater, si possible, et refroidir ;
- demander un avis médical dans les cas de l'épuisement et du coup de chaleur.

Arrêt cardiaque

Définition

Une personne est en arrêt cardiaque (AC) lorsque son cœur ne fonctionne plus ou fonctionne de façon anarchique, ne permettant plus d'assurer la circulation du sang dans l'organisme et en particulier l'oxygénation du cerveau.

Causes

Chez l'adulte, l'arrêt cardiaque :

- est le plus souvent d'origine cardiaque.

Il est lié à une interruption de toute activité mécanique efficace du cœur. Il survient le plus souvent à cause d'un fonctionnement anarchique du cœur, l'empêchant de faire circuler le sang efficacement.

Cette anomalie peut être secondaire à un infarctus du myocarde, à certaines intoxications ou d'autres maladies cardiaques.

Une anomalie préexistante connue : c'est la mort subite.

- peut avoir une origine respiratoire, due en particulier à :
 - une obstruction grave des voies aériennes dont les manœuvres de désobstruction ont échoué,
 - un traumatisme du crâne, du rachis ou du thorax,
 - un accident dû à l'eau (noyade), à l'électricité ou une pendaison.
- peut survenir à la suite d'une perte de sang importante (hémorragie).

Chez l'enfant et le nourrisson, l'arrêt cardiaque est le plus souvent d'origine respiratoire. Il est la conséquence d'un manque d'oxygène. On le rencontre particulièrement en cas :

- d'étouffement (sac plastique) ;
- de strangulation (jeux) ;
- d'une obstruction grave des voies aériennes ;
- de noyade (accident dû à l'eau). L'AC d'origine cardiaque chez l'enfant et le nourrisson est beaucoup plus rare que chez l'adulte. Il survient le plus souvent à cause d'une maladie ou d'une anomalie cardiaque, souvent non connue. Dans ce cas, il se manifeste, comme chez l'adulte, de façon brutale, et entraîne une chute de l'enfant alors qu'il en train de jouer ou de pratiquer une autre activité.

Il peut aussi survenir à la suite d'une hémorragie importante, d'une électrocution ou d'une atteinte traumatique grave (traumatisme du crâne, du rachis ou du thorax).

Risques & Conséquences

La vie d'une victime en arrêt cardiaque est, en quelques minutes, menacée.

Quand la respiration d'une victime s'arrête et quand son cœur cesse d'être efficace, l'air n'arrive plus au niveau des poumons, le sang cesse de circuler et l'alimentation en oxygène du corps entier n'est plus assurée. Le cerveau est l'organe le plus sensible de l'organisme au manque d'oxygène. Si aucun geste de secours n'est réalisé, des lésions cérébrales apparaissent en quelques secondes, chez l'enfant ou le

nourrisson, ou en quelques minutes chez l'adulte.

Progressivement, ces lésions deviennent irréversibles rendant les chances de survie quasiment nulle en quelques minutes (environ huit minutes chez l'adulte).

Signes

L'identification des signes de l'arrêt cardiaque est réalisée en quelques secondes au cours du bilan d'urgence vitale. Elle doit aussi pouvoir être réalisée par le secouriste si celui-ci est chargé de la réception de l'alerte.

Une victime est considérée en arrêt cardiaque si :

- elle ne répond pas quand on l'appelle ou la stimule (perte de connaissance) ;
- elle ne respire plus ou présente une respiration anormale (gaspes).

Parfois, ces signes peuvent être accompagnés de convulsions brèves.

La recherche d'un pouls n'est pas systématique pour caractériser l'arrêt cardiaque [au sein du SDIS 76](#) ⁴. Toutefois, si elle est effectuée, son évaluation simultanée à la recherche de la respiration ne doit jamais dépasser 10 secondes et elle ne doit pas retarder la mise en œuvre des gestes de secours déclinés dans le tableau suivant.

Cette recherche peut se faire pour évaluer l'efficacité des compressions thoraciques au niveau :

- carotidien chez l'adulte et l'enfant ;
- fémoral chez l'enfant ou le nourrisson.

En cas d'absence ou de doute sur la présence du pouls chez une victime qui a perdu connaissance, même avec des mouvements ventilatoires, il faut débiter ou poursuivre une RCP. En effet, la réalisation d'une RCP précoce par des témoins peut permettre une reprise de mouvements ventilatoires grâce au massage cardiaque sans une reprise de circulation.

Examen et conduite à tenir

	Conscience	Ventilation	Circulation (pouls carotidien)	Conduite à tenir
Sans prise de pouls	Non	Oui		PLS
	Non	Non ou anormale		RCP

Dans certains cas, chez l'adulte, l'arrêt cardiaque peut être précédé de signes annonciateurs, en particulier une douleur serrant la poitrine, permanente, angoissante, pouvant irradier dans le cou et les bras. Cette douleur est parfois associée à une difficulté à respirer et des sueurs.

Principe de l'action de secours

L'action de secours doit permettre, sauf en cas de décès certain (tête séparée du tronc, victime déchiquetée, démembrée ou en état de raideur cadavérique) la réalisation d'une série d'action augmentant les chances de survie de la victime :

- reconnaître les signes annonciateurs ou l'AC ;
- alerter de façon précoce les secours médicalisés ;
- réaliser ou guider une réanimation cardio- pulmonaire (RCP) précoce ;
- assurer la mise en œuvre d'une défibrillation précoce.

Ces différentes étapes, complétées par une prise en charge médicale précoce, constituent une *chaîne de survie* susceptible d'augmenter de 4 à 40 % le taux de survie des victimes. Chaque minute gagnée dans la mise en place d'un défibrillateur automatisé externe (DAE) peut augmenter de 10 % les chances de survie de la victime.

⁴ La prise du pouls par les secouristes dépend du choix des autorités médicales de chaque organisme ou association.

Arrêt cardiaque chez l'adulte

- Débuter immédiatement une RCP en répétant des cycles de trente compressions thoraciques suivies de deux insufflations.

Le port de gants par le secouriste est souhaitable, mais ne doit en aucun cas retarder ou empêcher une RCP.

- mettre en œuvre, le plus tôt possible, le DAE et suivre les indications de l'appareil.

A deux secouristes sans DAE, un secouriste poursuit le massage cardiaque, le second demande un renfort médical et revient avec un DAE pour le mettre en œuvre.

A deux secouristes avec DAE, un secouriste poursuit le massage cardiaque, le second met en œuvre le DAE. Il demande un renfort médical immédiatement après la première analyse et la délivrance éventuelle du premier choc.

A trois secouristes ou plus, les trois actions (alerte, MCE et DAE) sont à réaliser simultanément.

La mise en place des électrodes du DAE sur la victime doit se faire sans interruption des manœuvres de RCP.

L'interruption des compressions thoraciques doit être limitée à son minimum au moment des insufflations.

- poursuivre la RCP jusqu'à ce que le DAE demande son interruption ;
- reprendre la RCP immédiatement après la délivrance ou non d'un choc électrique sans attendre les instructions vocales du DAE ;
- administrer de l'oxygène par insufflation.

L'apport d'oxygène à la victime sous ventilation artificielle doit être réalisé dès que possible, sans retarder la mise en œuvre des gestes de réanimation.

- Réaliser une aspiration des sécrétions, si nécessaire.

Lorsque l'aspiration de sécrétions est réalisée, elle ne doit pas retarder ni interrompre les manœuvres de RCP ou la délivrance d'un choc électrique.

- Mettre en place une canule oropharyngée, si nécessaire.

Une canule oropharyngée est mise en place en cas de ventilation artificielle inefficace par difficulté de maintien des voies aériennes de la victime libres.

- Poursuivre la réanimation entreprise jusqu'à l'arrivée des renforts médicalisés ou à la reprise d'une respiration normale.

Pour assurer une RCP efficace, les secouristes doivent se relayer toutes les deux minutes. Ce changement sera effectué lors de l'analyse du rythme cardiaque par le DAE, si celui-ci est en place.

Si la victime commence à se réveiller (bouge, ouvre les yeux et respire normalement, **reprend conscience**) :

- cesser les compressions thoraciques et la ventilation ;
- réaliser un bilan d'urgence vitale et assurer une surveillance constante de la conscience et de la ventilation tout en gardant la victime sur le dos ;
- se tenir prêt à reprendre les manœuvres de RCP en raison du risque majeur de récurrence de l'arrêt cardiaque.

PIQUIRE DE VIVE

1 - Définition

La Vive est un poisson de petite taille qui vit principalement dans les mers tempérées et qui est très redouté en raison des piqûres douloureuses qu'il inflige. Sur nos côtes c'est la catégorie des vives vipères que l'on rencontre le plus souvent.

Ces poissons passent beaucoup de temps enfouis dans le sable dans les eaux peu profondes. Quand ils se sentent menacés, ils dressent les aiguillons venimeux qui se trouvent sur leur dos et leur tête et injectent à leur victime un venin très puissant. (Les accidents se produisent généralement quand une personne pose par mégarde son pied sur l'animal).

Dans la majorité des cas ces piqûres ne sont pas fatales, mais parfois elles provoquent une syncope qui peut entraîner la noyade du sujet piqué.



2 - Les symptômes

Le sujet piqué ressent tout d'abord une douleur extrêmement vive, puis une sensation de brûlure qui s'étend dans le membre atteint (accompagnée éventuellement de fourmillements, de picotements et d'un engourdissement de ce membre).

La peau autour de la piqûre devient rouge et enflée.

3 - Le traitement

- Sortez le sujet de l'eau et allongez-le ;
- Placez le membre touché en position surélevée par rapport au reste du corps du sujet ;
- Enlevez de la plaie les éventuels débris qui pourraient s'y trouver ;
- Appliquez le plus tôt possible une source de chaleur sur la plaie ou à proximité immédiate de celle-ci en évitant de brûler la victime (le venin est détruit par une chaleur supérieure à 56°C, il est thermolabile) ;
- Procurez-vous de l'eau chaude, faites tremper le membre atteint dans de l'eau : au moins 40°C pendant 10 minutes, pour que cela fasse effet (faites attention à ne pas ébouillanter le sujet) ;



- Conduisez systématiquement la victime au centre de soins le plus proche dans la mesure du possible les soins s'effectuent au poste de secours ;
- N'incisez jamais la plaie et ne cherchez pas à la faire saigner ;
- Ne sucez pas la blessure pour aspirer le venin pas d'aspi venin ;
- Ne posez pas de garrot sur le membre atteint.

4 - Quelques précautions élémentaires

Renseignez-vous auprès des autochtones sur les zones à risque. Dans la journée, la vive s'enfouit dans le sable au fond de l'eau, ne laissant dépasser que son piquant et ses yeux. Elle se précipite alors sur les proies qui passent à sa portée, petits poissons ou crevettes. Les petites vives se tiennent près des plages, à marée montante, à l'affût de nourriture. Elles représentent donc un danger pour les baigneurs qui risquent de les écraser.

Dans ces zones, portez des sandales en plastique avec une semelle épaisse, quand vous marchez en eaux peu profondes.

Evitez les grandes enjambées. Avec des foulées réduites, vous augmentez vos chances d'effrayer les Vives qui se trouveraient sur votre chemin, donc vos chances de les faire fuir avant que votre pied n'atterrisse sur leurs redoutables aiguillons.

PIQURE DE MEDUSE

1 - Définition

Les méduses n'ont pas bonne réputation et il est vrai que certaines peuvent tuer un être humain en quelques minutes (heureusement ce type de méduses ne vit pas sur nos côtes).

Les méduses piquent par l'intermédiaire de cellules urticantes placées sur leurs tentacules. Dans la majorité des cas les piqûres se traduisent simplement par une vive douleur passagère, mais parfois elles provoquent une syncope qui peut entraîner la noyade du sujet piqué.



2 – Les symptômes

Le sujet piqué ressent tout d'abord une douleur intense, semblable à celle provoquée par une décharge électrique. Cette douleur se transforme ensuite en une sensation de brûlure qui s'étend progressivement autour de la zone touchée.

3 – Le traitement

- Rincez soigneusement la plaie avec de l'eau de mer mais pas avec de l'eau douce ;
- Mettez du sable sur la plaie et laissez le sécher. Grattez ensuite doucement ce sable pour enlever les cellules urticantes encore présentes sur la peau ;
- En absence de sable, posez une lingette propre, puis retirez la sans gratter ;
- Appliquez un antiseptique ;
- Si la douleur persiste demandez conseil à votre pharmacien ;
- Si des malaises surviennent ou si le membre touché est très enflé, consultez immédiatement un médecin ;
- N'incisez jamais la plaie et ne cherchez pas à la faire saigner ;
- Ne pas sucer la blessure pour aspirer le venin - pas d'aspi venin ;
- Ne posez pas de garrot sur le membre atteint ;
- Ne mettez pas de vinaigre sur la plaie (le vinaigre est efficace avec certaines espèces de méduses, mais dans certains cas son utilisation peut être dangereuse).

4 – Quelques précautions élémentaires

Renseignez-vous auprès des autochtones sur les zones à risque.

Ne pas manipuler les méduses qui sont échouées sur la plage (même si elles sont desséchées) car le contact avec leurs cellules urticantes (ou nématocystes) peut encore être douloureux.

PIQURE D'INSECTE

1 - Définition

Les insectes sécrétant des substances nocives pour les êtres humains sont assez nombreux dans nos régions. Entre les guêpes, les frelons, les bourdons, et les abeilles, les risques de piqûre ne sont pas négligeables.

Bien que la majorité de ces piqûres soient relativement bénignes, elles peuvent se révéler dangereuses voire mortelles si elles sont multiples, si elles se produisent dans la bouche, dans la gorge, ou au niveau des yeux, ou encore si le sujet piqué déclenche une réaction de type allergique.

2 - Les symptômes

Le sujet piqué ressent tout d'abord une douleur plus ou moins vive en fonction du type d'insecte et de la quantité de venin injectée.

La peau autour de la piqûre devient rouge et enflée.

Le sujet ressent des démangeaisons plus ou moins intenses.

3 - Le traitement

En cas de piqûre unique dans une zone ne présentant pas de danger particulier (donc autre que les yeux, la bouche ou la gorge) :

- extirper le dard (s'il est présent) à l'aide d'une pince à épiler ou avec le doigt en pinçant et grattant la peau et en faisant attention à ne pas le presser pour ne pas injecter plus de venin dans la plaie ;
- appliquer de la glace ou une compresse d'eau froide pour diminuer l'inflammation ;
- calmer la démangeaison avec de la pommade disponible dans la pharmacie des postes.

Si quelques minutes après la piqûre le sujet éprouve une sensation de malaise, des difficultés respiratoires et s'il transpire abondamment, c'est qu'il fait une réaction anaphylactique c'est-à-dire une réaction allergique grave au venin :

- alerter ou faites alerter les secours ou conduire immédiatement la victime au centre de soins le plus proche ou le poste de secours.

Les réactions de type allergique au venin des insectes ne sont pas toutes aussi graves que l'anaphylaxie (ces réactions peuvent se traduire par de l'urticaire, des œdèmes, des problèmes de vue, des problèmes digestifs, etc...). Dans tous les cas, après une piqûre d'insecte il est préférable de consulter rapidement un médecin au moindre trouble.

En cas de piqûres multiples ou de piqûre dans une zone à risque (les yeux, la bouche ou la gorge) :

- alerter ou faites alerter les secours ou conduire immédiatement la victime au centre de soins le plus proche ou le poste de secours.

4 – Quelques précautions élémentaires

Si vous êtes sujet à des crises d'allergie, portez toujours sur vous un médicament de type adapté.

A la campagne, regardez où vous mettez les pieds et où vous vous asseyez.

Ne pas mettre les mains n'importe où, en particulier dans les trous, les anfractuosités et sous les pierres.

Prendre un téléphone portable pour pouvoir contacter les secours en cas de problème.

Ne partez jamais seul en excursion.

Si vous découvrez un nid de guêpes ou de frelons restez à distance et avertissez les pompiers si ce nid est en zone urbaine.

Se renseigner auprès des autochtones sur les zones à risque.

2^{ème} PARTIE (suite) :

Doctrine opérationnelle et connaissance du milieu

II.2- Techniques d'intervention et connaissance du milieu aquatique

SAUVETAGE FILIN DE LA PLAGE

Réalisée par 3 ou 2 sauveteurs, la réussite de cette manœuvre repose sur le respect des actions suivantes :

Mesures préparatoires et identification des personnels avec 3 sauveteurs :

- 1 nageur de pointe avec rescue tube (frite),
- 1 nageur sauveteur filin,
- 1 équipier (porteur du filin).

Mesures préparatoires et identification des personnels avec 2 sauveteurs :

- 1 nageur filin,
- 1 équipier (porteur du filin).

Manœuvre :

1. L'équipe surveillants plage procède à une lecture de la mer afin d'identifier le sens et la force du courant. Les nageurs choisiront une trajectoire de nage adaptée à la situation (partir en amont de la victime afin de ne pas nager contre le courant,
2. Le nageur de pointe rejoint le plus rapidement possible la victime. Il l'assiste (prise de dégagement et / ou remorquage) et la sécurise avec le rescue tube,
3. Le nageur sauveteur filin revêt la ceinture du filin, se met à l'eau et rejoint, en tirant le filin, la victime et le nageur de pointe,
4. L'équipier sur la plage prend le filin à bout de bras et le laisse filer en restant dans l'axe du sauveteur filin,
5. Le sauveteur filin prend le relais du nageur de pointe : il prend en charge la victime,
6. L'équipier sur la plage rattrape le mou du filin : le filin est tendu,
7. Le nageur de pointe fait bloc avec le sauveteur filin et la victime,
8. Le sauveteur filin fait « OK » avec le bras lorsqu'il est prêt à être remorqué,
9. L'équipier ramène le trinôme en alternant en fonction des vagues : phases de tractions quand il voit le trinôme remorqué et phases d'attentes dans le cas contraire,
10. En présence de vagues (immersion), les sauveteurs protègent les voies aériennes de la victime,
11. Une fois la victime près du bord, l'équipier aide les sauveteurs à hisser la victime hors de l'eau et de sa portée.

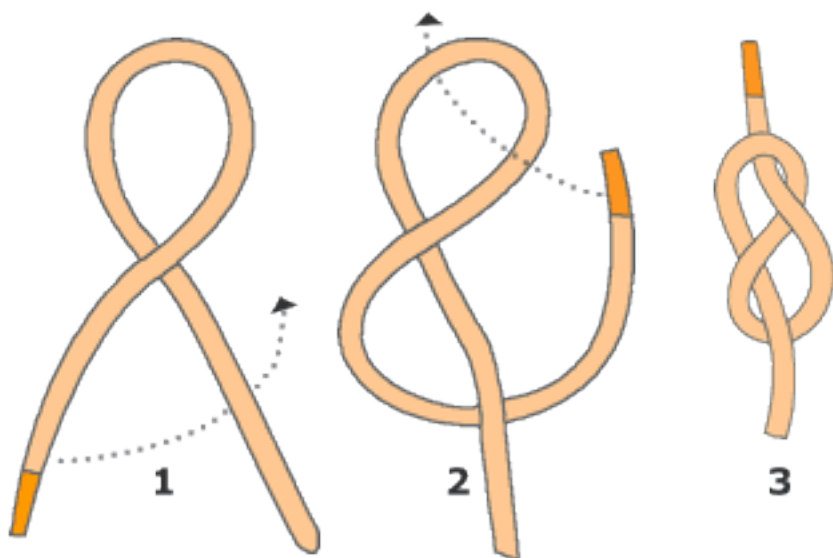
En cas de retour impossible : Le nageur de pointe et le nageur filin maintiendront la victime en surface, en attendant les secours déclenchés par le chef de poste via le CTA-CODIS (équipe SAV ou Sauveteurs Hélicoptés).

MATELOTAGE

Nœuds d'arrêt

Nœud en huit

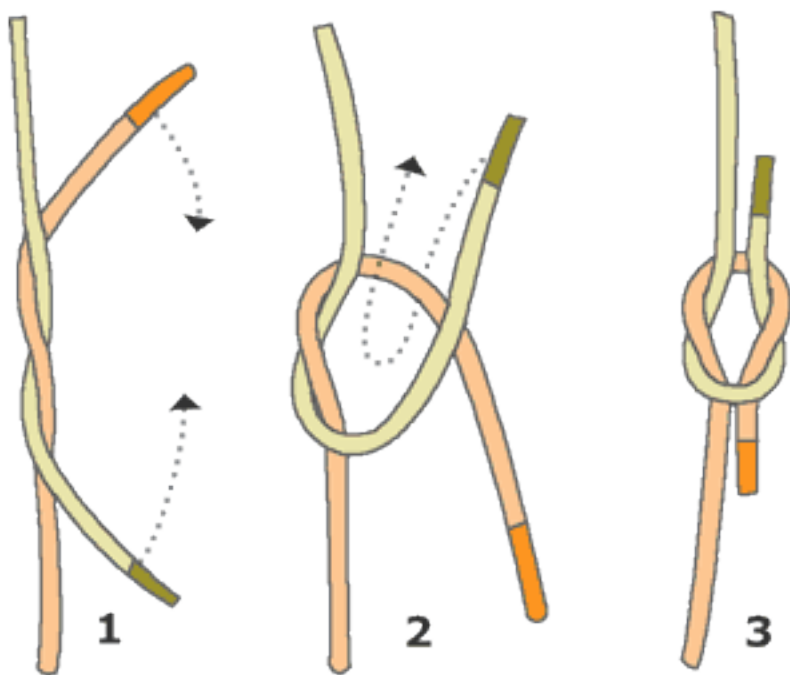
C'est le nœud d'arrêt par excellence. Il présente un bon volume, se fait rapidement et se défait sans difficulté, même très serré.



Nœuds d'assemblage

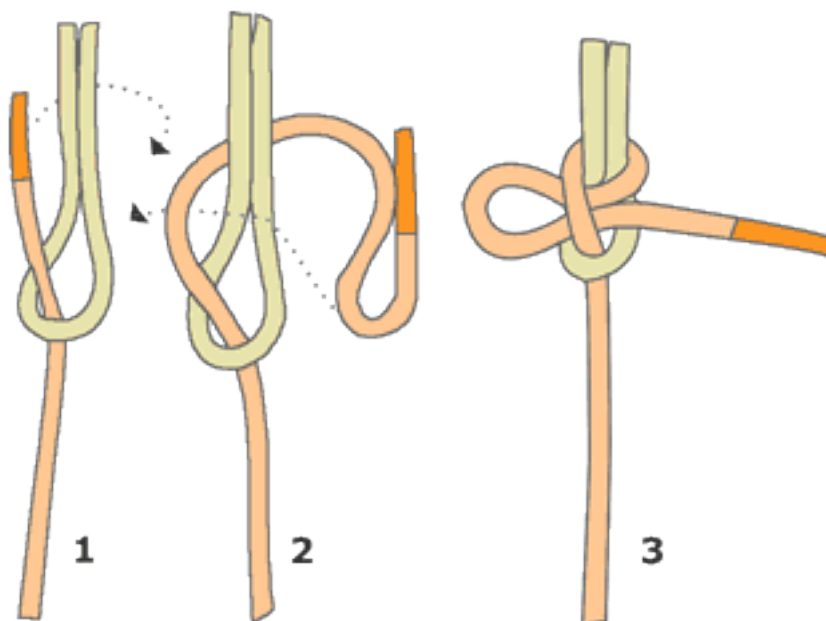
Nœud plat

C'est un nœud très simple. A ne pas utiliser comme nœud de remorquage, car il a tendance à glisser.



Nœud d'écoute gansé

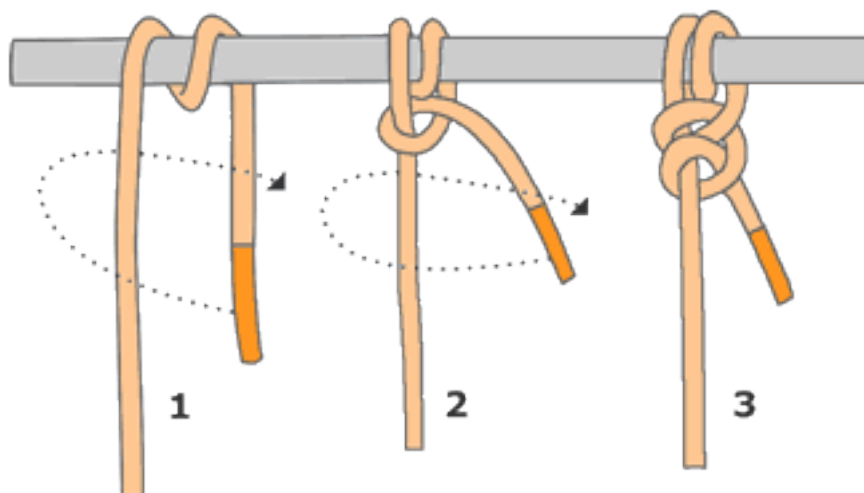
Utiliser pour le remorquage d'une embarcation. Ce nœud est solide et très facile à défaire grâce à la ganse.



Nœuds d'amarrage

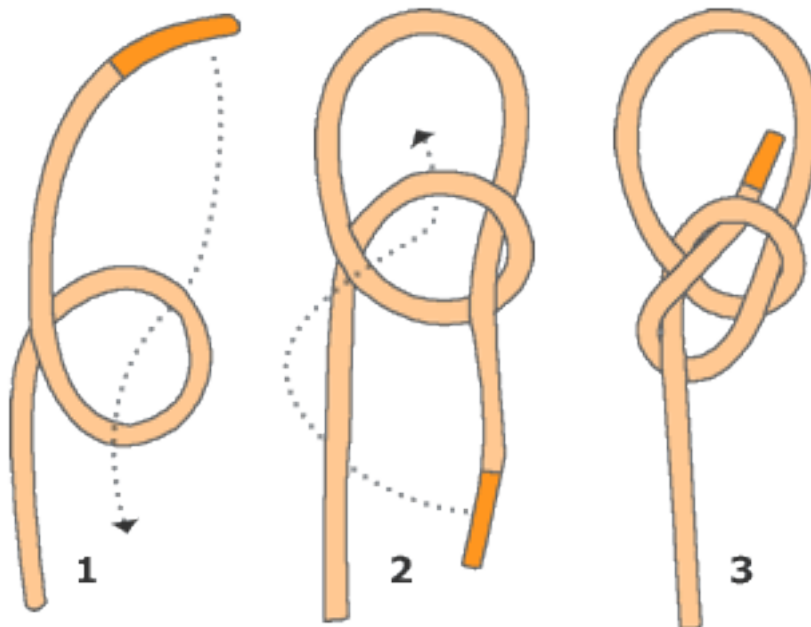
Tour mort et deux demi-clés

Technique la plus facile dans l'urgence. On entoure la bitte d'amarrage ou l'anneau de quai avec le cordage. La tension s'exerce sur le tour mort, tandis que les deux demi-clés bloquent le nœud.



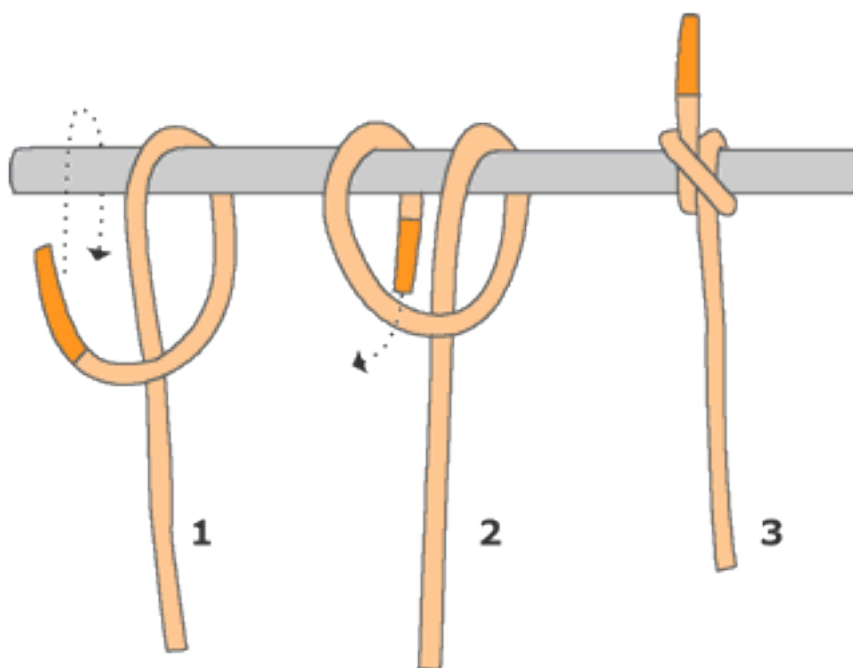
Nœud de chaise

Ce nœud ne file pas. Comme il a l'avantage de ne pas serrer, même sous une traction très forte comme par exemple sur un anneau, il est fréquemment utilisé par les navigateurs.



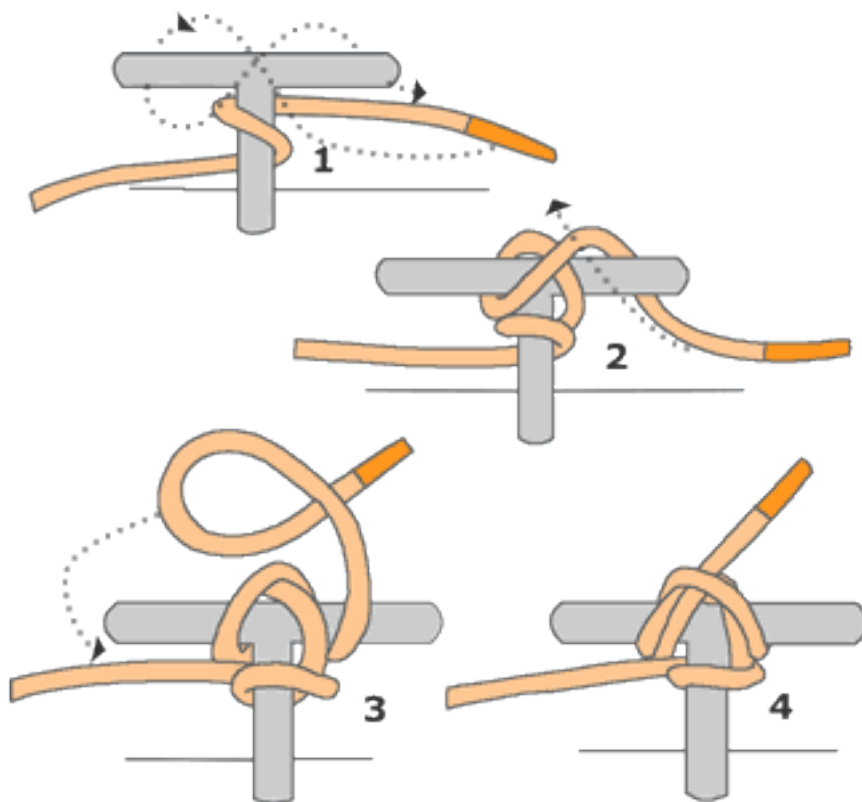
Nœud de cabestan (de bitte, de batelier)

Il tient par tension, plus on serre, plus il est solide. On l'utilise pour amarrer un bateau à un pieu, à un anneau ou une bitte d'amarrage. Les demi-capeler se font toujours sur le dormant de son propre filin.



Amarrer sur un taquet

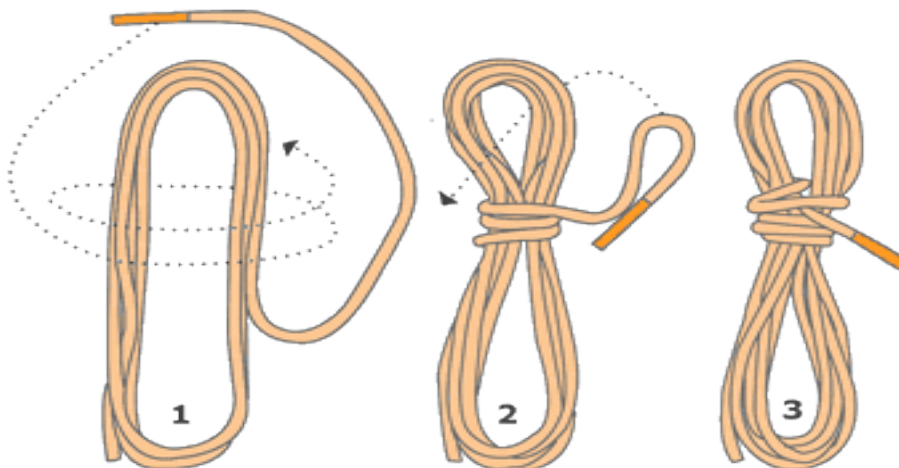
Pour fixer un cordage à un taquet, on effectue d'abord un tour mort, puis un "8", et enfin une demi-clé renversée.



Ranger une corde Lovage de la corde

Il faut enrouler le bout de sorte qu'il ne s'emmêle ni ne se torde. Une fois pliée, il ne doit pas se défaire.

Astuce : pour ne pas que le bout se vrille à chaque tour de lovage, donnez $\frac{1}{4}$ de tour au courant (extrémité du cordage que l'on tient dans la main).



1 - Introduction

Le contrôle sanitaire des eaux de baignade constitue un programme d'envergure dont le coût annuel dépasse les 3,8 millions d'euros, financés pratiquement à part égale par l'état et les communes. Ce contrôle qui vise à assurer la protection sanitaire des baigneurs, mobilise des dizaines d'ingénieurs et de techniciens sanitaires de l'Agence Régionale de Santé (ARS) tout au long de l'année. Durant la période estivale, ce sont plusieurs centaines d'agents qui sont concernés par cette activité.

2 - Qui prélève ?

Les prélèvements d'eau sont réalisés par les agents des services santé environnement des ARS. Localement, certains prélèvements peuvent être sous-traités à certains laboratoires agréés.

3 - Qui analyse ?

Les analyses sont réalisées par des laboratoires agréés au titre du contrôle sanitaire des eaux par le ministère chargé de la Santé. Les méthodes d'analyses sont normalisées et la plupart de ces établissements sont en cours d'accréditation pour l'assurance de la qualité.

4 - Où consulter les résultats ?

Les résultats du contrôle sanitaire des eaux de baignade doivent être obligatoirement affichés sur le site et en mairie.

Des informations sur la qualité sanitaire des baignades et les risques liés à cette pratique peuvent également être obtenus auprès des services santé environnement des ARS.

5 - Détermination des eaux de baignade

Les directives européennes n°2006/7/CE et n°76/160/CEE prévoient l'obligation pour les États membres de suivre la qualité des eaux de baignade, que la baignade y soit expressément autorisée par les autorités compétentes ou que, n'étant pas interdite, elle soit habituellement pratiquée par un nombre important de baigneurs.

La procédure d'autorisation ayant été abandonnée en France, la surveillance porte sur l'ensemble des zones où la baignade est habituellement pratiquée par un nombre important de baigneurs, qu'elles soient aménagées ou non, et qui n'ont pas fait l'objet d'une interdiction portée à la connaissance du public.

En pratique, les zones de baignade ou faisant partie d'une zone de baignade, les zones fréquentées de façon répétitive et non occasionnelle et où la fréquentation instantanée pendant la période estivale peut être supérieure à 10 baigneurs font l'objet de contrôles sanitaires.

6 - Principe de classement français

Ce classement est établi suivant 4 catégories :

A	Eau de bonne qualité	B	Eau de qualité moyenne
Au moins 80% des résultats en Escherichia coli sont inférieurs ou égaux au nombre guide.		Au moins 95% des prélèvements respectent le nombre impératif pour les Escherichia coli, et les Coliformes totaux.	
Au moins 95% des résultats en Escherichia coli sont inférieurs ou égaux au nombre impératif.		Au moins 95% des résultats sont inférieurs ou égaux aux seuils impératifs pour les huiles minérales, les phénols et les mousses.	
Au moins 90% des résultats en Streptocoques fécaux sont inférieurs ou égaux au nombre guide.		Les conditions relatives aux nombres guides n'étant pas, en tout ou partie, vérifiées.	
Au moins 95% des résultats en Coliformes totaux sont inférieurs ou égaux au nombre impératif.			
Au moins 95% des résultats en sont inférieurs ou égaux aux seuils impératifs pour les huiles minérales, les phénols et les mousses.			

Les eaux classées en catégories A ou B sont conformes aux normes européennes.

C	Eau pouvant être momentanément polluée	D	Eau de mauvaise qualité
La fréquence de dépassement des limites impératives est comprise entre 5% et 33,3%.		Les conditions relatives aux limites impératives sont dépassées au moins une fois sur trois.	
Il est important de noter que si moins de 20 prélèvements sont effectués pendant toute la saison sur un point, un seul dépassement du nombre impératif suffit pour entraîner le classement de la plage en catégorie C.		Toutes les zones classées en catégorie D une année, doivent être interdites à la baignade l'année suivante.	

Les eaux classées en catégorie C ou D ne sont pas conformes aux normes européennes.

7 - Interdiction des zones de baignade

Il existe plusieurs types d'interdictions qui visent à protéger la santé des baigneurs. Elles peuvent s'appuyer sur les résultats de l'année balnéaire précédente, sur des résultats obtenus durant la saison balnéaire en cours, ou bien être prononcées à titre préventif.

Les interdictions pour cause de non-conformité à l'issue de la saison balnéaire précédente : toutes les baignades classées en catégorie D l'année précédente d'une part, ainsi que celles classées en catégorie C, l'année précédente sous certaines conditions d'autre part, seront interdites à la baignade, sauf si des mesures curatives ont été mises en place.

Les interdictions en cours de saison : elles sont prononcées à titre temporaire lorsque les résultats d'analyse dépassent les valeurs réglementaires et qu'il existe un risque sanitaire pour les baigneurs. Dans ce cas, la baignade ne pourra être autorisée à nouveau qu'après que de nouvelles analyses aient prouvé la bonne qualité de l'eau.

Les interdictions préventives : elles visent à prévenir les risques d'exposition des baigneurs vis-à-vis des pollutions prévisibles (orages, ...).

Abri : la réglementation précise que " sont considérés comme abris les ports ou plans d'eau où le navire peut facilement trouver refuge et où les personnes embarquées peuvent être mises en sécurité ".

Amer : point de repère précis sur la côte.

Amplitude : différence entre la hauteur d'une pleine mer ou d'une basse mer et le niveau moyen. Ce terme est souvent utilisé à tort pour désigner le marnage.

ARS : Agence Régionale de Santé

Bâbord : tout ce qui est à gauche du navire lorsque l'on regarde vers la proue de celui-ci.

Basse mer (abréviation **BM**) : niveau le plus bas atteint par la mer au cours d'un cycle de marée.

Beaufort : échelle anémométrique Beaufort, elle indique la force du vent.

Mr Beaufort : amiral anglais, Francis Beaufort (1774-1857) a créé cette échelle anémométrique qui porte désormais son nom.

Coefficient de la marée (abréviation **C**) : quotient du demi-marnage dû aux composantes semi-diurnes par l'unité de hauteur. Il est exprimé en centièmes. Les valeurs des coefficients correspondant aux pleines mers de Brest sont publiées dans l'Annuaire des marées des ports de France.

Coliformes totaux : les coliformes totaux existent dans les matières fécales mais peuvent également se développer dans certains milieux naturels (sol, végétation).

Courant : déplacement horizontal de particules d'eau de mer, caractérisé par une direction et une vitesse.

Escherichia coli : bactérie également appelée colibacille.

Estran : bande côtière comprise entre les niveaux atteints par les plus hautes mers et les plus basses mers, alternativement émergée et submergée. Il est limité par la laisse de pleine mer et la laisse de basse mer.

Étale : intervalle de temps pendant lequel le niveau de la mer reste sensiblement stationnaire, on parle, selon le cas, d'étales de basse mer et d'étales de pleine mer.

Heure de marée :

- pour la règle des douzièmes, un sixième de l'intervalle,
- pour l'utilisation des tableaux et cartes de courants, temps exprimé en heures de temps moyen (temps de la montre) qui sépare de la pleine mer la plus proche.

Intervalle : temps qui sépare une pleine mer et une basse mer consécutives.

Lame : la surveillance en lame se fait à la limite des hauts, en bord de plage

Laisse : niveau atteint par la marée à la pleine mer ou à la basse mer.

Marée : mouvement du niveau de la mer dû à l'attraction qu'exercent la lune et le soleil sur les eaux. On observe 2 pleines mers et 2 basses mers par jour lunaire (24h50). Les marées se reproduisent avec un décalage d'environ 50mn d'un jour à l'autre.

Marégraphe : instrument d'enregistrement automatique et continu de la marée; il enregistre des variations de hauteurs d'eau.

Marnage : différence de hauteur entre une basse mer et une pleine mer successives.

Mille : le mille marin ou mille nautique vaut 1852 mètres. Ne pas confondre avec le mile unité de mesure anglaise qui vaut 1609 mètres.

Morte-eau (abréviation **ME**) : période pendant laquelle le marnage passe par un minimum, après une quadrature.

Noeud : unité de vitesse qui équivaut à 1 mille à l'heure.

Observatoire de marée : site d'observation de la marée incluant l'appareil enregistreur appelé marégraphe, l'échelle de marée et les repères de nivellement placés à proximité.

Pleine mer : (abréviation: **PM**) niveau le plus élevé atteint par la mer au cours d'un cycle de marée.

Perdant : intervalle de temps entre une pleine mer et une basse mer consécutives.

Synonymes: marée descendante, baissée, reflux.

Phénols: corps composé organique aromatique appelé phénol.

Poupe : arrière d'un navire.

Proue : avant d'un navire.

Quadrature : position de deux astres par rapport à la terre quand leurs directions forment un angle droit.

Revif : période durant laquelle l'amplitude de la marée augmente entre une morte-eau et une vive-eau.

Streptocoque fécal : bactérie présente dans les déjections humaines ou animales.

Syzygie : conjonction ou opposition de la lune avec le soleil (nouvelle ou pleine lune).

Tonneau : unité de volume valant 2.83 mètres cube, utilisée pour la jauge des navires.

Tribord : tout ce qui est à droite du navire lorsque l'on regarde vers la proue de celui-ci.

Unité de hauteur : demi-marnage de la marée de vive-eau qui suit une syzygie d'équinoxe moyenne.

Véhicule nautique à moteur : (type scooter, moto de mer – article 224.1.04) Navigation uniquement de jour et jusqu'à un mille du rivage matériel de bord : 1 anneau et 1 cordage pour le remorquage 1 gilet ou brassière de sauvetage de couleur vive par personne 2 feux automatique à main.

Vive-eau : (abréviation **VE**) : marée de nouvelle ou de pleine lune pendant laquelle le marnage est maximal.

Zéro hydrographique ou zéro des cartes : Niveau de référence à partir duquel sont comptées positivement vers le nadir les sondes portées sur les cartes marines et positivement vers le zénith les hauteurs de marée. En France, le zéro hydrographique est voisin du niveau des plus basses mers théoriques.

ECHELLE DE BEAUFORT

Force	Termes	Vitesse en <u>nœuds</u>	Vitesse en <u>km/h</u>	<u>État de la mer</u>
0	Calme	moins de 1	moins de 1	La mer est comme un miroir, lisse et sans vague.
1	Très légère brise	1 à 3	1 à 5	Quelques rides ressemblant à des écailles de poisson, mais sans aucune écume
2	Légère brise	4 à 6	6 à 11	Vaguelettes ne déferlant pas
3	Petite brise	7 à 10	12 à 19	Très petites vagues. Les crêtes commencent à déferler. Écume d'aspect vitreux. Parfois quelques moutons épars
4	Jolie brise	11 à 16	20 à 28	Petites vagues, de nombreux moutons
5	Bonne brise	17 à 21	29 à 38	Vagues modérées, moutons, éventuellement embruns
6	Vent frais	22 à 27	39 à 49	Crêtes d'écume blanches, lames, embruns
7	Grand frais	28 à 33	50 à 61	Trainées d'écume, lames déferlantes
8	Coup de vent	34 à 40	62 à 74	Tourbillons d'écumes à la crête des lames, trainées d'écume
9	Fort coup de vent	41 à 47	75 à 88	Lames déferlantes grosses à énormes, visibilité réduite par les embruns
10	<u>Tempête</u>	48 à 55	89 à 102	Conditions exceptionnelles : Très grosses lames à longue crête en panache. L'écume produite s'agglomère en larges bancs et est soufflée dans le lit du vent en épaisses trainées blanches. Dans son ensemble, la surface des eaux semble blanche. Le déferlement en rouleaux devient intense et brutal. Visibilité réduite
11	Violente tempête	56 à 63	103 à 117	Conditions exceptionnelles : Lames exceptionnellement hautes (les navires de petit et moyen tonnage peuvent, par instant, être perdus de vue). La mer est complètement recouverte de bancs d'écume blanche élongés dans la direction du vent. Partout, le bord de la crête des lames est soufflé et donne de la mousse. Visibilité réduite.
12	<u>Ouragan ou bombe météorologique</u> au-dessus du 40° parallèle	égal ou supérieur à 64	supérieur à 118	Conditions exceptionnelles : L'air est plein d'écume et d'embruns. La mer est entièrement blanche du fait des bancs d'écume dérivants. Visibilité fortement réduite

ANNEXES



Sapeurs-Pompiers
de Seine-Maritime

SDIS 76

Charte nationale du sapeur-pompier volontaire

En tant que sapeur-pompier volontaire :

- ✓ Je m'engage à servir avec honneur, humilité et dignité au sein du corps départemental de la Seine-Maritime et à avoir un comportement irréprochable lorsque je porte la tenue de sapeur-pompier.
- ✓ Je veillerai à faire preuve d'une disponibilité adaptée aux exigences du service en préservant l'équilibre de ma vie éducative, professionnelle, familiale et sociale.
- ✓ Je m'engage, à acquérir et maintenir les compétences nécessaires et adaptées à l'accomplissement des missions qui me seront confiées.
- ✓ J'œuvrerai collectivement avec courage et dévouement.
- ✓ Je respecterai toutes les victimes dans leur diversité ; je serai particulièrement attentionné face à leur détresse et j'agirai avec le même engagement, la même motivation et le même dévouement.
- ✓ Je ferai preuve de discrétion et de réserve dans le cadre du service et en dehors du service. Je respecterai une parfaite neutralité pendant mon service et j'agirai toujours et partout avec la plus grande honnêteté.
- ✓ Je m'attacherai à l'extérieur de mon service à avoir un comportement respectueux de l'image des sapeurs-pompiers.
- ✓ Je contribuerai à promouvoir cet engagement citoyen, notamment dans le but d'en favoriser le développement au sein des générations futures.
- ✓ Je participerai aux cérémonies publiques et représenterai le service en tant que de besoin.

En tant que sapeur-pompier volontaire, je suis rattaché à un cadre juridique unique :

- ✓ J'exerce mes missions dans des conditions d'hygiène et de sécurité satisfaisantes.
- ✓ J'ai droit à des indemnités horaires, une protection et des prestations sociales ainsi qu'à une prestation de fin de service.
- ✓ J'ai droit à une formation initiale et continue afin que j'acquière et maintienne à niveau mes compétences. Ces formations peuvent être valorisées tant dans le monde du travail que dans le secteur associatif.
- ✓ J'ai le droit de porter les tenues, insignes, fanions et drapeaux lors des cérémonies officielles et des activités du réseau associatif.

Nom :

Yvetot, le

Prénom :

Signature :

SERVICE DÉPARTEMENTAL D'INCENDIE ET DE SECOURS DE LA SEINE MARITIME			
NOTE D'INFORMATION			N° 2012/59
AFFAIRE SUIVIE PAR SERVICE DE SANTÉ ET DE SECOURS MÉDICAL			Yvetot, le 23 Août 2012
ORIGINE	<input checked="" type="checkbox"/> DIRECTION <input type="checkbox"/> GROUPEMENT EST	<input type="checkbox"/> GROUPEMENT OUEST <input type="checkbox"/> GROUPEMENT SUD	<input type="checkbox"/> CIS de :
	DIRECTION	SITES	AUTRE
DESTINATAIRE (S)	<input type="checkbox"/> Groupement Formation	<input checked="" type="checkbox"/> Groupement OUEST	<input type="checkbox"/> SYNDICATS
	<input type="checkbox"/> Groupement R.H	<input checked="" type="checkbox"/> Groupement EST	<input type="checkbox"/> UDSP
	<input type="checkbox"/> Groupement Opérations-Prévision	<input checked="" type="checkbox"/> Groupement SUD	<input checked="" type="checkbox"/> ECOLE
	<input type="checkbox"/> Groupement Finances	<input type="checkbox"/> Centres S.P.V.	<input type="checkbox"/> CODIS
	<input type="checkbox"/> Service Santé et Secours Médical	<input type="checkbox"/> Centres S.P.P.	
	<input type="checkbox"/> Groupement Équipement	<input checked="" type="checkbox"/> Tous les C.I.S.	
	<input type="checkbox"/> Groupement Prévention		
	<input type="checkbox"/> Secrétariat de Direction		
	<input type="checkbox"/> SAAJ		
	<input type="checkbox"/> Communication		
	<input checked="" type="checkbox"/> Diffusion générale		

OBJET : Mise à jour des fiches « Procédure Accident S.P.V. »

P.J.: 1 Document « Procédure » et 3 dossiers de déclaration d'accident

Les fiches « Procédure Accident S.P.V. » sont en application depuis 2008. Depuis cette date, de nombreuses modifications sont intervenues, aussi bien dans la couverture sociale des sapeurs-pompiers volontaires que dans l'organisation du SDIS.

Il y avait donc lieu de procéder à la mise à jour de ces procédures. C'est pourquoi, vous trouverez ci-joint un nouveau document de référence entièrement mis à jour ainsi que trois dossiers de déclaration d'accident complets.


Je vous serai reconnaissant de bien vouloir retourner tous les autres anciens documents concernant cette question, encore en votre possession, au S.S.S.M. du SDIS, à Yvetot.

Le Directeur Départemental par intérim,



Colonel Eric RENEE

Fiche procédure et documents à retirer auprès du SSSM


Sapeurs-Pompiers de Seine-Maritime
 Service de Santé et de Secours Médical

SERVICE DÉPARTEMENTAL D'INCENDIE ET DE SECOURS DE
SEINE-MARITIME

NOTE D'INFORMATION A REMETTRE AU MÉDECIN TRAITANT DU SAPEUR POMPIER OU A SON MÉDECIN DE CENTRE

VOUS VENEZ DE PRENDRE EN CHARGE UN SAPEUR POMPIER VOLONTAIRE ACCIDENTÉ EN SERVICE COMMANDE

1ère consultation :

- ▶ Établir un **certificat médical initial** (imprimé cerfa n° 11138*02) ;
- ▶ Délivrer une feuille de soins (imprimé cerfa n° 11389*03) avec mention « tiers payant » ;
- ▶ Utiliser, si besoin, pour un arrêt de travail, un imprimé cerfa n° 10170*02 ;
- ▶ Consigner vos honoraires sur la feuille bleue « Feuille d'accident et de prise en charge » et joindre un RIB ;
- ▶ **Ne rien faire payer au patient.**

Consultations suivantes :


- ▶ Pour les prolongations éventuelles d'arrêt de travail, toujours utiliser l'imprimé cerfa n° 11138*02 ;
- ▶ Délivrer à chaque fois une feuille de soins (imprimé cerfa n° 11389*03) avec la mention « tiers payant » ;
- ▶ Toujours consigner vos honoraires sur la feuille bleue « Feuille d'accident et de prise en charge » ou sur un autre identique si la première est pleine ;
- ▶ **Ne rien faire payer au patient.**

Consultation finale :

- ▶ Établir le certificat final (imprimé cerfa n° 11138*02) ; préciser s'il s'agit d'une reprise, d'une guérison ou d'une consolidation et dans ce cas I.L.P.P. prévisible ;
- ▶ Délivrer une feuille de soins (imprimé cerfa n° 11389*03) avec la mention « tiers payant » ;
- ▶ Consigner vos honoraires sur la feuille bleue « Feuille d'accident et de prise en charge » ;
- ▶ **Ne rien faire payer au patient.**

TOUS LES FRAIS VOUS SERONT DIRECTEMENT RÉGLÉS PAR L'ASSURANCE DU S.D.I.S. 76


SDIS 76 - Service de Santé et de Secours Médical - 6, rue du Verger - CS 40078 - 76192 Yvetot Cedex
 Tél : 02 35 56 11 61 - 02 35 56 11 60


Sapeurs-Pompiers de Seine-Maritime

SERVICE DÉPARTEMENTAL D'INCENDIE ET DE SECOURS DE LA SEINE-MARITIME

Version du 01/09/2012

SERVICE DE
SANTÉ ET DE
SECOURS
MEDICAL



**DOSSIER DE DÉCLARATION D'UN ACCIDENT DE SERVICE
D'UN SAPEUR-POMPIER VOLONTAIRE**

C.I.S. de

Nom et Prénom du S.P.V. :

Accident du

Déclaration envoyée au S.D.I.S. le

S.D.I.S. 76
 Service de Santé et de Secours Médical
 6, rue du Verger - CS 40078 - 76192 YVETOT Cedex
 Tél : 02 35 56 11 61 - Fax : 02 35 56 11 60

ANNEXE 3 : Formulaire de remplacement

FORMULAIRE DE REMPLACEMENT

DE SURVEILLANCE DE PLAGE

Formulaire à transmettre impérativement au chef de secteur/planificateur pour validation

DEMANDEUR

Nom :

Prénom :

Poste de surveillance :

Fonction : Chef de Poste ☐ Equipier ☐

Date de remplacement :/...../.....

REPLAÇANT

Nom :

Prénom :

Cis de l'agent (si SP) :

Poste de surveillance :

Fonction : Chef de Poste ☐ Equipier ☐

Date de remplacement :/...../.....



Echange de surveillance à fonctions et qualifications égales

Date de la demande

...../...../.....

Date de visa du chef de secteur

...../...../.....

☐ Accepté

☐ Refusé

Signature du demandeur

Signature du remplaçant

Signature du chef de secteur