



MINISTÈRE
DE L'INTÉRIEUR

*Liberté
Égalité
Fraternité*

INTERVENTIONS À CARACTÈRE MÉDICO-SOCIAL

Bibliothèque des pratiques
des services d'incendie
et de secours

Édition 2024



DIRECTION GÉNÉRALE
DE LA SÉCURITÉ CIVILE
ET DE LA GESTION DES CRISES



**MINISTÈRE
DE L'INTÉRIEUR**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

**Direction générale
de la sécurité civile
et de la gestion des crises**

BIBLIOTHEQUE

DES PRATIQUES DES SERVICES D'INCENDIE ET DE SECOURS

Interventions à caractère médico-social

DSP/SDSIAS/BOMSIAS/ OCTOBRE 2024

1^{ère} édition

Cette bibliothèque des pratiques des services d'incendie et de secours a été réalisée en 2022/2023 sous la direction du bureau en charge de l'organisation des missions des services d'incendie, avec l'aide des contributeurs suivants :

Laurent CHAVILLON (SDIS 95), Rémy ANDRIOT (SDIS 18), Loïc COUDRIN (SDIS 01), Julien CHARBONNIER (SDIS 03), Alain JUGE (SDIS 07), Julien ANDRE (SDIS 10), Ramon NAVARRO (SDIS 26), Nicolas HERITIER (SDIS 26), Gildas LOPERE (SDIS 56), Sébastien PLANCHON (SDIS 61), Julien NOZERES (SDIS 64), Sébastien AVENEL (SDIS 78), Jean-Manuel MICHEL (SDIS 88), Pascal THOMASSIN (SDIS 89 – SDIS 77), Lionel CHABERT (SDMIS), Julien VIGOT (SDIS 18), Florent COURREGES (SDIS 62), Frédéric PUEL (SDIS 25), François MILLET (BSPP), Patricia MAUNIER (BSPP), Patricia DURAND (SDIS 78), Nicolas VOY (SDIS 95), Daisy AQUE (BSPP), Sébastien PARADON (BOMSIS), Eve LE COCQ (BOMSIS), Héroïse HENNIART (stagiaire universitaire BOMSIS).

Comité de validation : Tiphaine PINAULT (DSP), Bertrand VIDOT (SDSIAS), Delphine DUFAURE-MALVES (adjoint SDSIAS), Sébastien PALETTI (chef du BOMSIS), Didier POURRET (médecin conseiller auprès du DGSCGC).

Reproduction des textes autorisée pour les services d'incendie et de secours dans le cadre de la mise en œuvre de la doctrine et la formation des sapeurs-pompiers.

L'utilisation des illustrations est soumise à une autorisation de l'auteur.

© DGSCGC – 1^{ère} édition – ISBN : 978-2-11-172-364-1 - Dépôt légal : 2024



MINISTÈRE DE L'INTÉRIEUR

Liberté
Égalité
Fraternité

Direction générale de la sécurité civile et de la gestion des crises

DIRECTION DES SAPEURS-POMPIERS

Sous-direction des services d'incendie et des acteurs du secours

Bureau de l'organisation des services d'incendie et des acteurs du secours

Préface

Compte tenu des enjeux opérationnels forts de ces dernières années en matière de secours et soins d'urgence aux personnes (SSUAP), la direction générale de la sécurité civile et de la gestion des crises (DGSCGC) en partenariat avec l'ensemble des services d'incendie et de secours (SIS), a défini une liste d'actions prioritaires à court terme pour alléger la pression opérationnelle tout en assurant la bonne prise en charge des victimes.

Ce réseau de sécurité civile a permis de construire, depuis bientôt cinq années, autour de sa démarche nationale sur le SSUAP, une dynamique permettant d'alimenter les réflexions et proposer des réponses à certaines problématiques nationales.

Les interventions à caractère médico-social (ICMS) font partie des thématiques prioritaires identifiées par la DGSCGC. Ce sujet a été confié à l'un des groupes de travail de la démarche nationale du SSUAP. Ce groupe, à l'issue de ses premiers travaux, a produit un ouvrage qui vient compléter la bibliothèque des pratiques des services d'incendie et de secours.

Le présent recueil comprend une définition des ICMS ainsi que des fiches relatives aux actions déjà mises en œuvre sur les territoires. Il permettra à l'ensemble des SIS de disposer d'une meilleure connaissance de ce type d'intervention, le domaine médico-social étant, par ailleurs, peu connu et complexe à appréhender.

Il appartient à chaque SIS d'identifier et de mettre en œuvre les actions issues de la présente bibliothèque qui lui semblent les plus adaptées.

Le directeur général de la sécurité civile
et de la gestion des crises



Julien MARION

Table des matières

Préface	5
Table des matières	7
La méthode	9
Thème 1 : Valoriser et exploiter l'action du SIS en réponse au risque social...	13
Thème 2 : Prévenir et réduire la sollicitation du SIS pour des interventions à caractère social ou médico-social	23
Thème 3 : Structurer et adapter la réponse du SIS aux situations de risque social	41
ANNEXE A – Abréviations utilisées dans cette bibliothèque.....	48
ANNEXE B – Cartographie des acteurs sociaux à court terme	51
ANNEXE C – Cartographie des acteurs sociaux à moyen et à long terme.....	53
ANNEXE D – Références bibliographiques	55



© Bruno Lemaître - DGSCGC

Dans le cadre des travaux engagés sur le secours et le soins d'urgence aux personnes (SSUAP), la DGSCGC a organisé une concertation avec les services d'incendie et de secours (SIS). Ces travaux conduits depuis 2019, notamment au travers d'échanges et de réunions zonales ont permis d'établir un état des lieux partagé du SSUAP débouchant sur :

- l'identification de 15 axes de réflexions prioritaires ;
- la création de groupes thématiques chargés de travailler sur chacun de ces axes ;
- la constitution d'un comité de pilotage (COFIL) national afin de coordonner l'activité des groupes thématiques.

L'un de ces groupes a été invité à travailler sur les interventions à caractère social ou médico-social (ICMS)¹ réalisées par les services d'incendie et de secours.



Ces interventions, dites à caractère médico-social, sont des interventions d'assistance réalisées par les sapeurs-pompiers au contact d'un public dit « fragile » à savoir en situation de précarité, d'exclusion, de dépendance ou encore de handicap n'entraînant aucun acte de technique de secourisme mis à part la réalisation du bilan secouriste.

¹ Bien que ce domaine opérationnel ne réponde pas à une définition précise, que ce soit au sein du Code de la santé publique (CSP) ou du Code général des collectivités territoriales (CGCT), les sapeurs-pompiers interviennent régulièrement auprès de personnes en situation sociale difficile, sollicitations monopolisant très régulièrement et de manière croissante les services d'incendie et de secours.

Le vieillissement et l'isolement de la population, les politiques de maintien à domicile et de soins ambulatoires, les phénomènes de désertification médicale subis par les territoires, tant ruraux qu'urbains, la dégradation de la prise en charge des situations de détresse psychiatrique ou encore la montée de l'individualisme, sont autant de causes possibles à cette évolution de l'activité des SIS.

Ainsi, la réponse apportée par le SIS aux interventions à caractère médico-social a un impact sur la couverture opérationnelle dédiée au secours d'urgence. Cette réponse, qui aboutit souvent à un transport en milieu hospitalier, ne résout pas le fond de l'urgence sociale vécue par la personne, qui pourra faire l'objet de prise en charge récurrente par le SIS en l'absence d'une action sociale adaptée.

La notion d'ICMS est à distinguer des opérations de secours relevant des secours et soins d'urgence réalisées dans un contexte social dégradé comme par exemple les incendies dans les habitats insalubres ou bien encore la prise en charge des personnes sans domicile fixe, bien que dans ces cas, les sapeurs-pompiers soient les témoins des maux de notre société.

Le présent recueil, bien que le groupe de travail soit conscient des limites de la méthode proposée, liées tant à la complexité de caractérisation des ICMS qu'à la multiplicité d'acteurs sur ce sujet, doit permettre de mieux identifier et recenser ces personnes fragiles, de proposer un accompagnement adapté à leurs besoins par les acteurs sociaux et ainsi d'atténuer la sollicitation pour ces interventions qui ne sont pas du ressort des sapeurs-pompiers.

La méthode proposée se décline en 3 axes :

1 - Une caractérisation indispensable des personnes fragiles pour les orienter vers les acteurs sociaux et faciliter la coordination de leur parcours de santé.

La détresse sociale peut difficilement être caractérisée à l'appel. Son identification peut s'effectuer durant ou après l'intervention selon les critères non exhaustifs suivants :

- une aide sociale, médico-sociale ou sanitaire sollicitée par la personne;
- des constats sur le logement:
 - une suspicion de logement non décent ;
 - une suspicion de logement inadapté aux besoins;
 - un constat de difficultés d'entretien du logement.
- des critères de vulnérabilité de la personne:
 - une suspicion de perte d'autonomie ou d'altération des capacités;
 - un constat d'une problématique de mobilité ou d'équilibre;
 - un constat ou suspicion de violence, d'abus de faiblesse;
 - un constat d'une détresse psychologique;
 - un suspicion de difficultés à prendre soin de soi;
 - un constat ou suspicion de difficultés à se soigner et/ou s'alimenter.

2- Une identification des acteurs et de l'urgence sociale

La multiplicité des acteurs de la sphère sociale ou médico-sociale, associée à une approche spécifique de la notion « d'urgence sociale » vient complexifier la capacité des SIS à identifier localement des points de contacts efficaces.

Pour autant, les travaux conduits dans le cadre du COPIL national ont amené à proposer en annexe du présent recueil deux cartographies distinguant les acteurs sociaux selon la nature de leur capacité de réponse.

Là encore, l'idée est que chaque SIS puisse s'approprier ces outils en fonction des acteurs présents au plan local.

3- La mise en œuvre d'un plan d'action par les SIS

Les travaux menés au titre du groupe de travail ont mis en évidence la forte diversité des situations territoriales des SIS quant aux réponses à apporter pour la prise en compte des ICMS.

En effet, s'il est admis que de façon générale les ICMS ne relèvent pas des missions des SIS découlant de l'article L1424-2 du CGCT, il est difficile de définir une doctrine nationale pour y faire face, du fait de l'hétérogénéité des situations territoriales.

Face à ce constat, il a été retenu l'idée d'enrichir la bibliothèque des pratiques des Services d'Incendie et de Secours par un recueil sur les interventions à caractère médico-social en consultant l'ensemble des SIS sur les actions mises en œuvre à leur niveau dans le domaine et en organisant leurs contributions autour des 3 axes stratégiques :

- valoriser et exploiter l'action du SIS en réponse au risque social;
- prévenir et réduire la sollicitation du SIS pour des ICMS;
- structurer et adapter la réponse du SIS aux ICMS.

C'est ainsi un ensemble de 30 fiches qui est proposé par le présent document, avec une évaluation de la pertinence de chacune d'entre elles, établie à partir des indications fournies par les SIS contributeurs et consultés.

Ce nouvel ouvrage dans la bibliothèque des SIS, a donc pour objectif de permettre à chaque SIS de construire, de consolider ou de faire évoluer son plan d'actions pour faire face aux ICMS, selon les objectifs stratégiques qui lui sont propres et sa « connexion » avec les acteurs sociaux présents sur le territoire.

Il constitue à ce titre une base de données qui a vocation à évoluer régulièrement.

Thème 1 : Valoriser et exploiter l'action du SIS en réponse au risque social

1-1-1 Développer des indicateurs statistiques spécifiques aux ICMS

1-1-2 Compléter les revues d'activités périodiques des SIS par les actions menées dans le domaine des ICMS

1-2-1 Partager les données d'activité du SIS relatives aux ICMS avec les acteurs des politiques sociales départementales

1-2-2 Intégrer aux fiches bilans VSAV (papiers ou dématérialisées) une rubrique permettant au chef d'agrès de qualifier le caractère social ou médico-social d'une intervention

1-2-3 Déployer au sein du SIS une procédure de signalement des ICMS à destination des services sociaux (habitat indigne, isolement, autonomie...)

1-2-4 Ouvrir les SIS sur les réseaux des intervenants sociaux en commissariat ou gendarmerie (ISCG) pour orienter les ICMS réalisées par les sapeurs-pompiers

1-2-5 Impliquer les travailleurs sociaux des SIS (si existants) dans le suivi des ICMS par les acteurs sociaux départementaux

1-3-1 Encourager la création d'une instance mettant en relation les acteurs du domaine social

1-3-2 Faire du SIS une force de proposition dans le cadre des politiques sociales départementales

Thème 2 : Prévenir et réduire la sollicitation du SIS pour des interventions à caractère social ou médico-social

- 2-1-1 Identifier à l'appel la récurrence d'une intervention
- 2-1-2 Intégrer un travailleur social au sein du centre de réception des appels 18/112
- 2-1-3 Réorienter les appels ICMS vers des acteurs sociaux externes, préalablement identifiés et selon un protocole défini
- 2-1-4 Développer l'usage d'applications mobiles pour les citoyens sauveteurs visant à apporter une aide de proximité
- 2-2-1 Établir une politique de participation aux frais supportés par les SIS pour les ICMS
- 2-2-2 Signaler systématiquement les ICMS auprès des acteurs sociaux compétents
- 2-3-1 Ouvrir et développer les relations avec les acteurs sociaux et médico sociaux départementaux
- 2-3-2 Établir des protocoles opérationnels avec les sociétés de téléassistance agissant dans le domaine des ICMS
- 2-3-3 Développer des liens avec des entreprises/associations sociales qui promeuvent la mixité intergénérationnelle, la convivialité, la solidarité
- 2-3-4 Établir des protocoles opérationnels transverses avec les acteurs en charge des personnes présentant des troubles psychiatriques
- 2-4-1 Mettre en place des campagnes de communication institutionnelle sur les missions d'urgence relevant des SIS
- 2-4-2 Mettre en œuvre des actions de prévention à l'attention des personnes âgées et/ou dépendantes, de leur famille, de leur entourage
- 2-4-3 Participer ou développer des programmes d'actions, visant à créer ou recréer du lien social de proximité
- 2-4-4 Positionner le SIS en tant qu'influenceur social afin d'inciter la création du lien social de proximité
- 2-4-5 Rejoindre l'action d'autres acteurs engagés dans la prévention des risques sociaux (Fondations ou organismes favorisant l'inclusion...)

Thème 3 : Structurer et adapter la réponse du SIS aux situations de risque social

- 3-1-1 Sensibiliser et informer les sapeurs-pompiers sur la spécificité des ICMS (communication interne)
- 3-1-2 Former les sapeurs-pompiers aux spécificités des ICMS
- 3-2-1 Temporiser l'engagement des moyens pour des ICMS
- 3-2-2 Effectuer les interventions pour relevage avec un moyen dédié
- 3-2-3 Mettre en place un véhicule d'intervention ICMS à deux sapeurs-pompiers
- 3-3-1 Acquérir du matériel médico-secouriste spécifique

Annexes

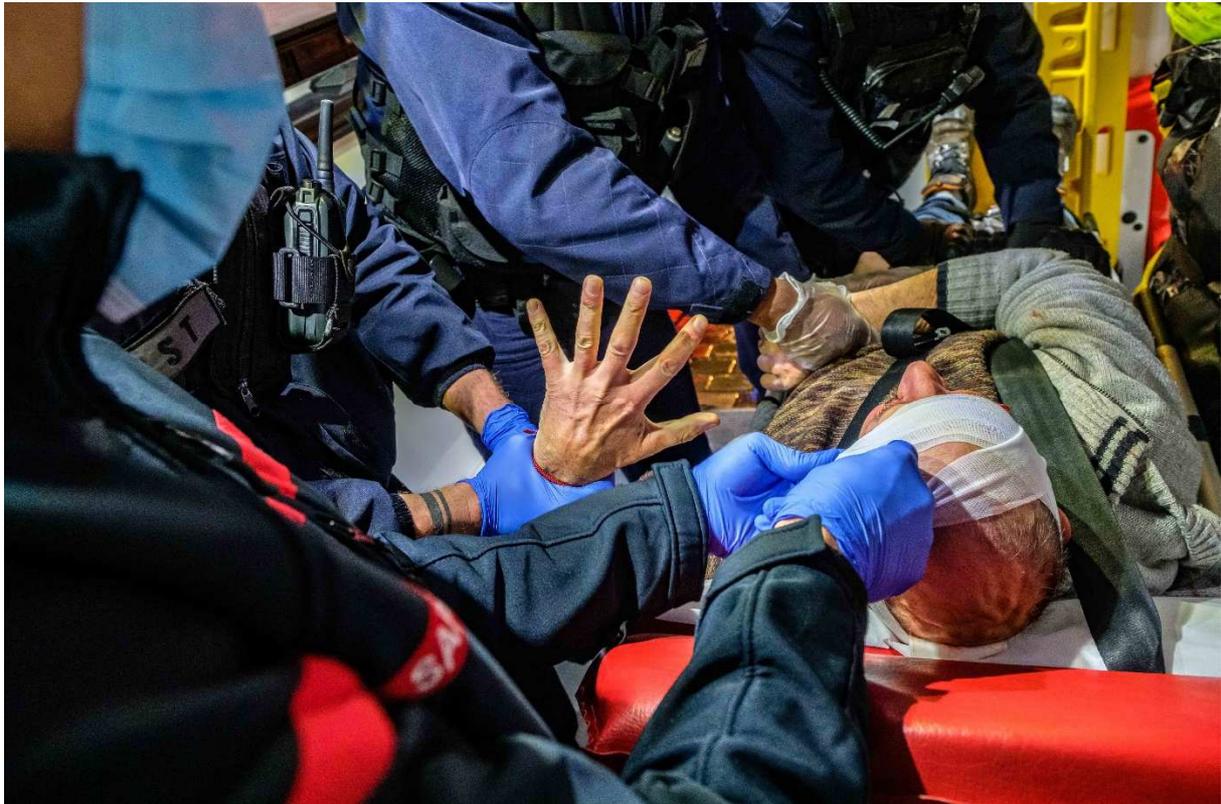
Annexe 1 : Cartographie des acteurs sociaux à court terme

Annexe 2 : Cartographie des acteurs sociaux à moyens et à long termes

Les deux premières cartographies s'organisent autour de la distinction « réponses à court terme / prises en charge à moyen ou long terme » :

- la cartographie des acteurs de court terme correspond aux interventions immédiates répondant à des sollicitations (souvent un appel à un numéro d'urgence). Les champs « d'action et de compétence » (cf. document ci-dessous) ne visent pas à un recensement exhaustif des compétences de chaque acteur mais pourront être complétés en fonction des bonnes pratiques identifiées ;
- la cartographie des acteurs de moyen et long terme concerne plus directement le champ de l'action sociale. Elle correspond aux acteurs sociaux pouvant prendre en charge et/ou assurer un suivi au-delà d'une réponse à une sollicitation particulière. A terme, un ou plusieurs acteurs pourront être identifié(s) comme interlocuteur privilégié pour les SIS.

Thème 1 : Valoriser et exploiter l'action du SIS en réponse au risque social



© Arnaud Beinat – SDIS 57

- 1-1-1 Développer des indicateurs statistiques spécifiques aux ICMS
- 1-1-2 Compléter les revues d'activités périodiques des SIS par les actions menées dans le domaine des ICMS
- 1-2-1 Partager les données d'activité du SIS relatives aux ICMS avec les acteurs des politiques sociales départementales
- 1-2-2 Intégrer aux fiches bilans VSAV (papiers ou dématérialisées) une rubrique permettant au chef d'agrès de qualifier le caractère social ou médico-social d'une intervention
- 1-2-3 Déployer au sein du SIS une procédure de signalement des ICMS à destination des services sociaux (habitat indigne, isolement, autonomie...)
- 1-2-4 Ouvrir les SIS sur les réseaux des intervenants sociaux en commissariat ou gendarmerie (ISCG) pour orienter les ICMS réalisées par les sapeurs-pompiers
- 1-2-5 Impliquer les travailleurs sociaux des SIS (si existants) dans le suivi des ICMS par les acteurs sociaux départementaux
- 1-3-1 Encourager la création d'une instance mettant en relation les acteurs du domaine social
- 1-3-2 Faire du SIS une force de proposition dans le cadre des politiques sociales départementales

Fiche 1.1.1

Développer des indicateurs statistiques spécifiques aux ICMS



OBJECTIFS

Établir un bilan périodique des actions engagées par le SIS dans la réponse ou la prévention du risque social



FACTEURS DE RÉUSSITE

- Plateforme commune SIS -SAMU avec système de gestion opérationnelle identique ;
- Exploiter les données des bilans dématérialisés (optimisation de la qualité des bilans SSUAP et donc de la fiabilité des données) ;
- Elaborer selon un cahier des charges précis des indicateurs de qualité (titre, définition, périodicité de mise à jour, diffusion).



FACTEURS DE RISQUE

- Difficultés d'extraire des données communes avec le SAMU ;
- Les SIS n'ont pas accès à l'ensemble des données ;
- Difficultés à fiabiliser la donnée.



ACTEURS ASSOCIÉS

- Groupement opérations ;
- Service de santé et de secours médical ;
- Contrôleur de gestion ;
- Acteurs sociaux du SIS et des partenaires.



SIS RESSOURCES

BSPP, SDIS 04, SDIS 11, SDIS 17, SDIS 59 et SDIS 70.



FOCUS

- Création de sa propre base de données avec des indicateurs par typologie et par territoire ;
- La BSPP a initié une évaluation d'impact incluant les indicateurs d'activité.

COMMENTAIRE

Cette action est un facteur de réussite de l'action 1.2.1.

Fiche 1.1.2

Compléter les revues d'activités périodiques des SIS par les actions menées dans le domaine des ICMS



OBJECTIFS

Établir un bilan périodique des actions engagées par le SIS dans la réponse ou la prévention du risque social



FACTEURS DE RÉUSSITE

- Disposer d'indicateurs statistiques spécifiques aux ICMS ;
- Collecter les informations des services sociaux en retour des signalements réalisés par le SIS.



FACTEURS DE RISQUE

- Difficulté à extraire les données nécessaires à partir des comptes rendus d'intervention.



ACTEURS ASSOCIÉS

- Groupement opérations ;
- Service de santé et de secours médical ;
- Contrôleur de gestion ;
- Acteurs sociaux du SIS et des partenaires .



SIS RESSOURCES

SDIS 59.



FOCUS

- Données sont intégrées aux statistiques opérationnelles mensuelles du SDIS.

Fiche 1.2.1

Partager les données d'activité du SIS relatives aux ICMS avec les acteurs des politiques sociales départementales



OBJECTIFS

Contribuer à l'évaluation et l'évolution des politiques publiques sociales mises en œuvre sur le territoire d'action du SIS



FACTEURS DE RÉUSSITE

- Identifier les principaux acteurs et leurs référents ;
- Faire reconnaître le SIS comme un acteur des politiques sociales départementales ;
- Disposer d'une base de données fiable et exploitable qui sera liée à d'autres sources d'information ;
- Communiquer sur les actions réalisées par les SIS ;
- Utiliser ces données pour influencer les politiques sociales et ainsi prévenir le risque social.



FACTEURS DE RISQUE

- Nombreux interlocuteurs qui ne sont pas toujours clairement identifiés ;
- Les indicateurs doivent être clairement définis ;
- Ne pas disposer des données des différents intervenants.



ACTEURS ASSOCIÉS

- Chef d'agrès et chef de structure ;
- Groupement opération ;
- Sous-direction santé du SIS ;
- Acteurs sociaux et notamment le Conseil départemental et le Dispositif d'appui à la coordination (DAC) de l'ARS ;
- Service d'aide médicale urgente (SAMU) ;
- Forces de l'ordre.



SIS RESSOURCES

BSPP, SDIS 04, SDIS 11, SDIS 17, SDIS 18, SDIS 59 et SDIS 70.



FOCUS

- Participation aux réunions de travail notamment sur l'isolement social et à la Commission territoriale autonomie ;
- La BSPP a pour projet d'inciter la collectivité parisienne à créer un indicateur d'état du lien social.

COMMENTAIRE

Cette action vise à valoriser l'action du SIS en matière d'ICMS et faire reconnaître par les acteurs des politiques sociales départementales le rôle joué par le SIS dans un domaine qui n'est pas le sien.

Fiche 1.2.2

Intégrer aux fiches bilans VSAV (papiers ou dématérialisées) une rubrique permettant de qualifier le caractère social ou médico-social d'une intervention



OBJECTIFS

Signaler les situations individuelles détectées lors de nos interventions, justifiant une prise en charge sociale



FACTEURS DE RÉUSSITE

- Définir avec le service social destinataire les situations rencontrées par les chefs d'agrès pouvant être considérées comme une ICMS
- Former les chefs d'agrès à reconnaître des ICMS ;
- Définir les actions qui sont à réaliser si le chef d'agrès coche une rubrique permettant de qualifier une ICMS ;
- L'intégrer à NexSIS afin d'orienter les signalements de manière automatique vers le service choisi.



FACTEURS DE RISQUE

- Difficilement exploitable si la fiche bilan est en format papier ;
- Subjectivité dans l'évaluation des situations de ICMS ;
- Distinguer les interventions d'urgence sur fond social et médico-social, des engagements exclusivement ICMS.



ACTEURS ASSOCIÉS

- Chef d'agrès et chef de structure ;
- Groupement opérations ;
- Sous-direction santé du SIS ;
- Assistance sociale des SDIS ;
- Services des centres communaux d'actions sociales (CCAS) ;
- Services sociaux du Conseil départemental.



SIS RESSOURCES

BSPP, SDIS 10, SDIS 11, SDIS 18, SDIS 34, SDIS 70 et SDIS 43.



FOCUS

- La précision ICMS est ajoutée dans le rapport d'intervention et/ou la main courante de l'intervention sur le système de gestion opérationnelle ;
- Fiches spécifiques réalisées en lien avec les services sociaux ;
- La BSPP a mis en place des procédures de signalements depuis 2015 en choisissant de signaler via les rapports d'intervention. Les critères de signalements, le mode de transmission, la fréquence, les indicateurs etc. font l'objet d'un retour d'expérience. Le SDIS 18 effectue ces signalements directement depuis l'appliquet des fiches bilans dématérialisées depuis les tablettes des chefs d'agrès.

COMMENTAIRE Toutes les ICMS ne justifient pas l'établissement d'une fiche bilan.

Fiche 1.2.3

Déployer au sein du SIS une procédure de signalement des ICMS à destination des services sociaux



OBJECTIFS

Le signalement étant une obligation légale à laquelle les SIS doivent répondre, il pourrait être utile de qualifier les ICMS à priori ou à posteriori pour la partager dans le cadre d'une procédure standardisée avec les acteurs sociaux et le SAMU



FACTEURS DE RÉUSSITE

- Arrêter une procédure standardisée et partagée avec tous les acteurs sociaux ;
- Identifier le service social « point d'entrée unique » sur le département qui redirigera si nécessaire vers d'autres interlocuteurs en fonction de son évaluation sociale ;
- Évaluer la procédure standardisée au moyen d'indicateurs de surveillance partagés avec les acteurs sociaux et le SAMU ;
- Convention avec le service qui reçoit les signalements et traite la donnée ou arrêtés.



FACTEURS DE RISQUE

- Effets différés avec une réduction de ce type d'interventions qui ne sera pas immédiate.
- Il conviendra de préparer les équipes (et notamment les chefs d'agrès) à un travail de longue haleine ;
- Clarifier d'un point de vue juridique, la limite entre les situations « types » à déclarer et celles qui ne relèvent pas d'un signalement ;
- Ne pas choisir un point d'entrée unique complexifie le travail du chef d'agrès notamment.



ACTEURS ASSOCIÉS

- Chefs d'agrès ;
- Sous-direction santé du SIS ;
- SAMU ;
- Assistance sociale des SDIS ;
- Services des centres communaux d'actions sociales (CCAS) ;
- Services sociaux du Conseil départemental.



SIS RESSOURCES

- La BSPP a mis en place une procédure de signalements depuis 2015, d'abord avec les CCAS puis avec le service social départemental. Les critères de signalement sont déterminés avec ce dernier. Le SDIS 18 a travaillé avec le département et le DAC (dispositif d'appui à la coordination), qui eux, relayeront vers des acteurs sociaux plus précisément au besoin.
- Le SDIS62 a développé quant à lui une fiche de signalement de l'habitat insalubre/indigne avec certaines intercommunalités et la direction départementale des territoires (DDT) de la préfecture.



FOCUS

- La précision ICMS est ajoutée dans le rapport d'intervention et/ou la main courante de l'intervention sur le système de gestion opérationnelle ;
- Fiches spécifiques réalisées en lien avec les services sociaux.

COMMENTAIRE

Les services de la préfecture (Direction départementale de la cohésion sociale, mais aussi Direction départementale des territoires) peuvent être des aiguilleurs pertinents vers les services sociaux des collectivités locales (Conseil départemental, communes, EPCI).

Cette action est un facteur de réussite de l'action 2.2.2.

Fiche 1.2.4

Ouvrir les SIS sur les réseaux des intervenants sociaux en commissariat ou gendarmerie (ISCG) pour orienter les ICMS réalisées par les SP



OBJECTIFS

Signaler les situations individuelles détectées lors de nos interventions, justifiant une prise en charge sociale



FACTEURS DE RÉUSSITE

- Contact direct avec les différents interlocuteurs ;
- Transmettre toutes les informations liées à une ICMS.



FACTEURS DE RISQUE

- Faire le travail des forces de l'ordre et/ou de l'action sociale publique ;
- Risque de déresponsabiliser l'action sociale publique.



ACTEURS ASSOCIÉS

- Chef d'agrès et chef de structure ;
- Groupement opération ;
- Sous-direction santé du SIS ;
- Forces de l'ordre.



SIS RESSOURCES

SDIS 56 et SDIS 70.



FOCUS

- Lien réalisé pour les violences intrafamiliales.

COMMENTAIRE

L'intégration des SIS dans les instances permet de faciliter la remontée des signalements en évitant notamment de multiplier les interlocuteurs.

Fiche 1.2.5

Impliquer les travailleurs sociaux des SIS (si existants) dans le suivi des ICMS par les acteurs sociaux départementaux



OBJECTIFS

Signaler les situations individuelles détectées lors de nos interventions, justifiant d'une prise en charge sociale



FACTEURS DE RÉUSSITE

- Désigner des référents dédiés à la gestion des ICMS ;
- Border le rôle de facilitateur de l'action sociale publique sans déresponsabiliser les acteurs sociaux départementaux.



FACTEURS DE RISQUE

- Ne pas négliger la gestion des dossiers relatifs aux personnels des SIS ;
- Difficulté de recruter des personnels compétents dans le domaine.



ACTEURS ASSOCIÉS

- Chef d'agrès et chef de structure ;
- Groupement opération ;
- Sous-direction santé du SIS ;
- Acteurs sociaux des SIS ;
- Acteurs sociaux des Conseils départementaux.



SIS RESSOURCES

SDIS 53 et SDIS 70.

COMMENTAIRE

L'implication dans les SIS est humano-dépendante et donc non généralisée.

Fiche 1.3.1

Encourager la création d'une instance mettant en relation les acteurs du domaine social



OBJECTIFS

Contribuer à l'évaluation des politiques publiques sociales mises en œuvre sur le territoire d'action du SIS et faciliter la coordination des acteurs sociaux dans leur réponse aux signalements



FACTEURS DE RÉUSSITE

- Pilotage par les services sociaux du département ;
- Instance avec des compétences propres notamment dans le « requêtage » et l'analyse des données ;
- Définir clairement les missions de chacun.



FACTEURS DE RISQUE

- Ne pas multiplier les instances.



ACTEURS ASSOCIÉS

- Groupement opération ;
- Sous-direction santé du SIS ;
- Acteurs sociaux des SIS ;
- Service d'aide médicale urgente (SAMU) ;
- Centres communaux des actions sociales (CCAS) ;
- Acteurs sociaux du Conseil départemental.



SIS RESSOURCES

SDIS 43 et SDIS 77.



FOCUS

- Participation aux conseils locaux de santé mentale.

COMMENTAIRE

Proposition de créer un véritable service départemental H24 avec deux domaines pour prendre en charge et suivre les personnes âgées ou présentant un handicap et les urgences psychiatriques.

Fiche 1.3.2

Faire du SIS une force de proposition dans le cadre des politiques sociales départementales



OBJECTIFS

Contribuer à l'évaluation et l'évolution des politiques publiques sociales mises en œuvre sur le territoire d'action du SIS



FACTEURS DE RÉUSSITE

- Intégrer les SIS aux instances locales et départementales et partager les données d'activité et d'analyse des ICMS ;
- Mettre en place une phase d'évaluation de l'implication des SIS sur ce type de missions
- Définir les interlocuteurs adaptés et le niveau d'engagement des SIS (rappeler et préciser nos champs d'action) ;
- Sensibiliser les acteurs au sein de ces instances sur les impacts des actions sociales sur les SIS.



FACTEURS DE RISQUE

- Risque de contractualiser notre réponse et de fait la légitimer ;
- Si les SIS légitiment leurs réponses dans ce domaine, alors les demandes risquent d'augmenter.



ACTEURS ASSOCIÉS

- Services sociaux du Conseil départemental ;
- Agence régionale de la Santé (ARS) ;
- Service d'Aide Médicale urgente (SAMU) ;
- Sous-direction santé du SIS ;
- Acteurs sociaux des SIS ;
- Acteurs sociaux du Conseil départemental.



SIS RESSOURCES

SDIS 43, SDIS 59 et SDIS 70.



FOCUS

- Afin de diminuer ce type d'interventions, il est utile d'associer les SIS aux instances départementales ;
- Participation aux différents comités dans les grandes agglomérations du département ;
- Participation aux commissions d'arrondissement et aux groupes de travail pilotés par le conseil départemental.

COMMENTAIRE

- Faire du SIS une force de proposition dans le cadre des politiques sociales n'implique pas d'accepter de prendre en charge officiellement ces interventions.
- Il s'agit de prendre part aux instances locales en charge de ce domaine pour trouver des solutions afin qu'elles soient traitées par les acteurs ad hoc.

Thème 2 : Prévenir et réduire la sollicitation du SIS pour des interventions à caractère social ou médico-social



© Arnaud Beinat – SDIS 57

- 2-1-1 Identifier à l'appel la récurrence d'une intervention
- 2-1-2 Intégrer un travailleur social au sein du centre de réception des appels 18/112
- 2-1-3 Réorienter les appels ICMS vers des acteurs sociaux externes, préalablement identifiés et protocolés
- 2-1-4 Développer l'usage d'applications mobiles pour les citoyens sauveteurs visant à apporter une aide de proximité
- 2-2-1 Établir une politique de participation aux frais supportés par les SIS pour les ICMS
- 2-2-2 Signaler systématiquement les ICMS auprès des acteurs sociaux compétents
- 2-3-1 Ouvrir et développer les relations avec les acteurs sociaux et médico sociaux départementaux
- 2-3-2 Établir des protocoles opérationnels avec les sociétés de téléassistance agissant dans le domaine des ICMS
- 2-3-3 Développer des liens avec des entreprises/associations sociales qui promeuvent la mixité intergénérationnelle, la convivialité, la solidarité
- 2-3-4 Établir des protocoles opérationnels transverses avec les acteurs en charge des personnes présentant des troubles psychiatriques
- 2-4-1 Mettre en place des campagnes de communication institutionnelle sur les missions d'urgence relevant des SIS
- 2-4-2 Mettre en œuvre des actions de prévention à l'attention des personnes âgées et/ou dépendantes, de leur famille, de leur entourage
- 2-4-3 Participer ou développer des programmes d'actions, visant à créer ou recréer du lien social de proximité
- 2-4-4 Positionner le SIS en tant qu'influenceur social afin d'inciter la création du lien social de proximité
- 2-4-5 Rejoindre l'action d'autres acteurs engagés dans la prévention des risques sociaux (Fondations ou organismes favorisant l'inclusion...)

Fiche 2.1.1

Identifier à l'appel la récurrence d'une intervention



OBJECTIFS

Orienter les appels 18/112 relevant des acteurs sociaux ou d'un besoin d'assistance



FACTEURS DE RÉUSSITE

- Disposer d'un système de gestion des appels permettant d'identifier ces cas de répétition d'alerte ;
- Recenser précisément l'ensemble des acteurs sociaux du département pour pouvoir orienter les requérants ou un point d'entrée sur le département (service social départemental) ;
- Mettre en place des plateformes communes sapeurs-pompiers et acteurs de la santé (SAMU, services sociaux ...).



FACTEURS DE RISQUE

- Difficulté de discriminer à l'appel si nécessité d'intervenir ou non ;
- Identifier une récurrence ne signifie pas obligatoirement qu'il n'y a pas une urgence vitale ;
- Difficulté d'identifier avec les systèmes informatiques actuels les interventions récurrentes sur plusieurs jours.



ACTEURS ASSOCIÉS

- Groupement opération ;
- Sous-direction santé du SIS ;
- Service d'aide médicale urgente (SAMU).



SIS RESSOURCES

SDIS 02, SDIS 11, SDIS 12, SDIS 42, SDIS 57 et SDIS 61.



FOCUS

- Consignes intégrées dans le SGA/SGO ;
- Travail en commun entre les SIS et les SAMU pour identifier a posteriori les interventions récurrentes.

COMMENTAIRE

Une réflexion sur le stockage de données à caractère personnel devra être réalisée par le référent RGPD des SIS.

Fiche 2.1.2

Intégrer un travailleur social au sein du centre de réception des appels 18/112



OBJECTIFS

Orienter les appels 18/112 relevant des acteurs sociaux ou d'un besoin d'assistance



FACTEURS DE RÉUSSITE

- Définir avec précision la fiche de poste de cet agent ;
- Plateau unique CODIS et SAMU ;
- Pôle d'agents formés et disponibles 24 heures sur 24 ;



FACTEURS DE RISQUE

- Ne correspond pas aux missions des SIS (plutôt du ressort du SAMU) ;
- Pas forcément judicieux de recruter un travailleur social au regard du nombre d'appels réceptionnés en lien avec les ICMS.



ACTEURS ASSOCIÉS

- Groupement opération ;
- Sous-direction santé du SIS ;
- Service d'aide médicale urgente (SAMU).



SIS RESSOURCES

SDIS 17.



FOCUS

- Fonction assurée par l'officier santé du CODIS en lien avec le CRR 15.

COMMENTAIRE

Expérimentation en cours dans certains départements visant à mettre en place une plateforme territoriale d'appui traitant notamment les ICMS.

Fiche 2.1.3

Réorienter les appels ICMS vers des acteurs sociaux externes



OBJECTIFS

Qualifier une intervention ICMS dès l'appel pour l'orienter vers des acteurs sociaux externes, préalablement identifiés et protocolés



FACTEURS DE RÉUSSITE

- Connaître les partenaires sociaux et leurs missions afin de mettre en place des conventions et les intégrer dans les logigrammes décisionnels du CTA ;
- Mettre en place un acteur social sur une plateforme d'appels dédiée (15 ou expert par exemple) et ouverte sur les créneaux cibles (soirées et fins de semaine) ;
- Transférer l'appel de type « ICMS » aux acteurs sociaux concernés, pour traitement de la situation.



FACTEURS DE RISQUE

- Risque contentieux et pertes de chance pour la victime si la mission détectée à l'appel ne relève pas de l'ICMS mais du prompt secours ;
- Cartographie des acteurs sociaux complexe, délai de réponse des acteurs sociaux parfois à cinétique lente (discontinuité dans le temps des services sociaux) ;
- Plateforme 15 qui peut devenir un filet de sécurité si doute.



ACTEURS ASSOCIÉS

- Service d'aide médicale urgente (SAMU) ;
- Services sociaux Conseil départemental ;
- Réseaux « politique de la ville » de la préfecture ;
- CCAS et centres intercommunaux d'action sociale.



SIS RESSOURCES

- Les SDIS 70 et 89 contactent les services sociaux du conseil départemental en phase post-intervention ;
- SDIS17 utilise une plateforme territoriale d'appui mise en place par ARS ;
- SDIS34 oriente vers SAMU Social ;
- BSPP oriente vers un n° du « 115 » dédié aux sapeurs-pompiers (personnes en situation de rue) ou vers « Croix rouge chez vous » (personnes ayant un domicile).



FOCUS

- Consignes intégrées dans le SGA/SGO ;
- Travail en commun entre les SIS et les SAMU pour identifier a posteriori les interventions récurrentes.

COMMENTAIRE

Le transfert au SAMU ressort le plus souvent dans les propositions. La plateforme 15 semble plus pertinente pour assurer cette réorientation et assure la convergence des primo appels 15 ou des appels 18 placés en régulation. L'existence de plateformes territoriales d'appui (déployées par certaines ARS) peut néanmoins constituer une approche différente et/ou complémentaire.

Fiche 2.1.4

Développer l'usage d'applications mobiles de type pour les citoyens sauveteurs visant à apporter une aide de proximité



OBJECTIFS

Orienter les appels 18/112 relevant des acteurs sociaux ou d'un besoin d'assistance



FACTEURS DE RÉUSSITE

- Développer la place du citoyen-sauveteur;
- Utiliser une plateforme qui met en relation les bénéficiaires avec des habitants bénévoles au profil « social », suffisamment nombreux, et dont le département ou la collectivité est déjà partenaire (supprime la question de la responsabilité des SIS) (Bipop, Ensembl') ;
- Nombre de personnes inscrites sur l'application ;
- Développer une application spécifique aux ICMS ;
- Importance de la communication.



FACTEURS DE RISQUE

- Cadre légal d'engagement de particuliers dans un espace privé ;
- Responsabilité du SIS;
- Intervenir pour des ICMS peut être moins motivant que d'intervenir pour une urgence vitale.



ACTEURS ASSOCIÉS

- Groupement opération ;
- Sous-direction santé du SIS ;
- Service d'aide médicale urgente (SAMU).

COMMENTAIRE

Cette application pourrait permettre de réaliser des levées de doute notamment pour les appels pour déclenchement de téléalarmes et ainsi diminuer la sollicitation des SIS.

Fiche 2.2.1

Établir une politique de participation au frais supportés par les SIS pour les ICMS



OBJECTIFS

Responsabiliser certains bénéficiaires des interventions à caractère social ou médico-social réalisées par les SIS



FACTEURS DE RÉUSSITE

- Conventionner avec certaines instances et/ou société de téléalarmes notamment pour remboursement des SIS lors d'un engagement non justifié ;
- Différencier la facturation à la société et celle adressée au bénéficiaire.



FACTEUR DE RISQUE

- Travail administratif important pour les SIS sans assurance d'un remboursement.



ACTEURS ASSOCIÉS

- Groupement opération ;
- Sous-direction santé du SIS;
- Direction des affaires financières.



SIS RESSOURCES

SDIS 17, SDIS 52 et SDIS 56 ;



FOCUS

- Facturation des engagements pour déclenchement de téléalarmes non justifiés.

Fiche 2.2.2

Signaler systématiquement les ICMS auprès des acteurs sociaux compétents



OBJECTIFS

Responsabiliser les bénéficiaires des interventions à caractère social ou médico-social réalisées par les SIS.



FACTEURS DE RÉUSSITE

- Connaître et avoir les contacts des bons interlocuteurs en fonction de la situation ou disposer d'un point d'entrée unique (service social départemental) ;
- Etre doté d'un outil pour réaliser facilement les signalements et effectuer un « reporting » ;
- Bien communiquer sur les différentes ICMS et l'importance des signalements.



FACTEURS DE RISQUE

- Systématiser les signalements risque de saturer le système et de ne pas traiter les urgences en priorité ;
- Difficulté d'identifier le bon interlocuteur ;
- Les signalements sont humano-dépendants et donc difficilement automatisables.



SIS RESSOURCES

SDIS 02, SDIS 15, SDIS 17, SDIS 38, SDIS 42, SDIS 56, SDIS 57, SDIS 59, SDIS 64 et SDIS 71.



ACTEURS ASSOCIÉS

- Chefs d'agrès et chefs de structure ;
- Groupement opérations ;
- Sous-direction santé du SIS ;
- Service d'aide médicale d'urgence (SAMU) ;
- Centres hospitaliers ;
- Acteurs sociaux aux niveaux local et départemental.



FOCUS

- Signalements réalisés auprès des municipalités lors d'une récurrence d'interventions pour une même victime par le chef de centre du secteur et/ou auprès des services départementaux par le CODIS ;
- Travail mutualisé entre les SIS, le SAMU et les services des urgences des centres hospitaliers ;
- Transmission systématique de situations pré-identifiées au service social départemental qui en conserve le suivi ou l'oriente vers un autre service.

COMMENTAIRE

La nécessité de réaliser des signalements est reconnue par tous. Néanmoins, sa mise en place est plus difficile car les situations sont multiples avec un nombre important d'interlocuteurs. La réussite de cette action est liée à la réussite de l'action 3.1.1.

Fiche 2.3.1

Ouvrir et développer les relations avec les acteurs sociaux et médico-sociaux départementaux.



OBJECTIFS

Favoriser les réponses alternatives à l'engagement des moyens du SIS



FACTEURS DE RÉUSSITE

- Identifier précisément les différents acteurs ;
- Avoir des échanges réguliers avec notamment un retour des actions réalisées suite à un signalement réalisé par les sapeurs-pompiers.



FACTEURS DE RISQUE

- Nombre important des acteurs avec des changements réguliers ;
- Méconnaissance des actions et du rôle de chacun.



ACTEURS ASSOCIÉS

- Groupement opération ;
- Sous-direction santé du SIS ;
- Service d'aide médicale d'urgence (SAMU) ;
- Acteurs sociaux et médico-sociaux du départemental.



SIS RESSOURCES

SDIS 01, SDIS 11, SDIS 17, SDIS 34, SDIS 53, SDIS 56, SDIS 59, SDIS 61 et SDIS 70.



FOCUS

- Mise en place d'une plateforme territoriale d'appui réunissant les différents interlocuteurs.

Fiche 2.3.2

Établir des protocoles opérationnels avec les sociétés de téléassistance agissant dans le domaine des ICMS.



OBJECTIFS

Favoriser les réponses alternatives à l'engagement des moyens du SIS.



FACTEURS DE RÉUSSITE

- Les entreprises couvrant des secteurs qui vont au-delà d'un département, le protocole de mise en œuvre doit être national ;
- La levée de doute doit être un préalable systématique avant engagement des SIS.



FACTEURS DE RISQUE

- Les sociétés ne doivent pas seulement être une plateforme d'appels. Elles doivent disposer des moyens pour effectuer les contrôles préalables ;
- Les sociétés peuvent s'installer sans l'accord des SDIS, et donc sans partage de protocole.



ACTEURS ASSOCIÉS

- CTA ;
- SAMU ;
- Sociétés de téléalarme ;
- Chef d'agrès.



SIS RESSOURCES

SDIS 34, SDIS 46, SDIS 56 et SDIS 59.



FOCUS

- Réalisation de bilans réguliers afin de suivre la mise en œuvre ;
- Facturation à posteriori en cas d'engagement non justifié ;
- Labellisation des entreprises concernées.

COMMENTAIRE

Cette action permet de maintenir des moyens SDIS pour le SSUAP.

Fiche 2.3.3

Développer des liens avec des entreprises/associations qui promeuvent la mixité intergénérationnelle, la convivialité et la solidarité.



OBJECTIFS

Favoriser les réponses alternatives à l'engagement des moyens du SIS, en s'appuyant sur des entreprises/associations ayant pour finalité de solliciter l'entourage de proximité et d'éviter l'appel aux SIS



FACTEURS DE RÉUSSITE

- Inciter la collectivité (départementale, métropole, Ville) à suivre cette démarche ;
- Travail mutualisé avec le SAMU et les acteurs sociaux du département ;
- Action qui doit s'inscrire dans une politique de communication globale sur les missions des sapeurs-pompiers.



FACTEURS DE RISQUE

- Charge de travail importante pour les SIS ;
- Action de sensibilisation déjà réalisée par l'Union départementale ;
- Ne correspond pas aux missions des sapeurs-pompiers.



ACTEURS ASSOCIÉS

- Chefs de structure ;
- Groupement opération ;
- Sous-direction santé du SIS ;
- Service citoyenneté ;
- Service communication ;
- Directeur du SIS (relation avec les élus) ;
- Service d'aide médicale d'urgence (SAMU).



SIS RESSOURCES

BSPP.



FOCUS

La BSPP valorise les actions d'organisations partenaires qui changent les comportements pour plus « d'aller vers » (école de la convivialité du Social bar, Entourage, programme d'engagement citoyen réaction de makesense ...) et les modes de vie (les petites cantines, habitat partagé ...) auprès des institutions et collectivités, et auprès du grand public via des publications sur les réseaux sociaux et le calendrier des sapeurs-pompiers.

Fiche 2.3.4

Établir des protocoles opérationnels transverses avec les acteurs en charge des personnes présentant des troubles psychiatriques



OBJECTIFS :

Favoriser les réponses alternatives à l'engagement des moyens du SIS



FACTEURS DE RÉUSSITE

- Définir un protocole interservices (SIS, SAMU et FO) précisément clairement les missions de chacun ;
- Mettre en place un comité de suivi pour corriger les dysfonctionnements.



FACTEURS DE RISQUE

- La prise en charge des personnes souffrant de troubles psychiatriques peut-être délicate et les sapeurs-pompiers sont en première ligne ;
- Certains services d'urgence refusent de prendre en charge ces patients ;
- Sollicitations croissantes des SIS pour ce type d'intervention.



ACTEURS ASSOCIÉS.

- Groupement opérations ;
- Sous-direction santé du SIS;
- Service d'aide médicale d'urgence (SAMU) ;
- Centres hospitaliers ;
- Agence régionale de la santé (ARS).



SIS RESSOURCES

SDIS 17, SDIS 34, SDIS 57, SDIS 95 et SDIS 73.



FOCUS

- Mise en place d'un protocole interservices (SIS, SAMU et forces de l'ordre).

Fiche 2.4.1

Mettre en place des campagnes de communication institutionnelles sur les missions d'urgence relevant des SIS



OBJECTIFS

Agir auprès de la population pour prévenir le risque social



FACTEURS DE RÉUSSITE

- Editer une plaquette d'information généraliste sur les missions des SIS, du SAMU et de l'ATSU ;
- Etablir des plaquettes spécifiques en fonction de certains milieux (scolaire, sportif, entreprise...);
- Travail en commun avec les SDIS, les SAMU, les ATSU et les SAS ;
- Travail en commun avec les chefs de structure et les élus locaux.



FACTEURS DE RISQUE

- Trouver les ressources nécessaires à la mise en place de cette communication.



ACTEURS ASSOCIÉS

- Service communication du SDIS ;
- Groupement opérations ;
- Chef de structure ;
- Elus locaux ;
- Services d'accès aux soins ;
- SAMU.



SIS RESSOURCES

SDIS 02 et SDIS 89.



FOCUS

- Diversifier les supports de communication (flyers, affiches, vidéo ...) et le format de communication (réunions, forums, portes ouvertes ...).

COMMENTAIRE

- Il semble important de mettre en place une campagne d'information nationale qui sera ensuite déclinée au niveau local ;
- Transmettre à cette occasion les coordonnées des acteurs sociaux compétents pour les ICMS.

Fiche 2.4.2

Mettre en œuvre des actions de prévention à l'attention des personnes âgées et/ou dépendantes, de leur famille, de leur entourage



OBJECTIFS

Agir auprès de la population pour prévenir le risque social



FACTEURS DE RÉUSSITE

- Définir une stratégie commune avec les différents acteurs ;
- Répartir les actions de prévention en fonction des différents acteurs (département, associations, EPHAD, SAMU).



FACTEURS DE RISQUE

- Ne correspond pas à une mission des SIS ;
- Charge de travail supplémentaire pour les sapeurs-pompiers.



ACTEURS ASSOCIÉS

- Groupement opération ;
- Acteurs sociaux des SDIS ;
- Acteurs sociaux des collectivités territoriales.

Fiche 2.4.3

Participer ou développer des programmes du type, visant à créer ou recréer du lien social de proximité



OBJECTIFS

Favoriser les réponses alternatives à l'engagement des moyens du SIS, en s'appuyant sur des entreprises/associations ayant pour finalité de solliciter l'entourage de proximité et d'éviter l'appel aux SIS



FACTEURS DE RÉUSSITE

- Créer des programmes visant à impulser une dynamique avec l'action sociale publique (expert en lien social) ;
- S'associer à l'action d'autres acteurs engagés dans la prévention des risques sociaux.



FACTEURS DE RISQUE

- Utiliser de la ressource pour des missions qui ne sont pas celles des SIS ;
- Travail chronophage.



ACTEURS ASSOCIÉS

- Service communication du SIS ;
- Directeur départemental (lien avec les élus) ;
- Associations et entreprises qui créent du lien social ;
- Groupement Citoyenneté, analyse, recherche, évolution
- Services sociaux ;
- Chef de structure ;
- Elus locaux.



SIS RESSOURCES :

BSPP.



FOCUS

- La BSPP valorise les actions d'organisations partenaires qui changent les comportements pour plus « d'aller vers » (école de la convivialité du Social bar, Entourage, programme d'engagement citoyen réaction de makesense ...) et les modes de vie (les petites cantines, habitat partagé ...) auprès des institutions et collectivités, et auprès du grand public via des publications sur les réseaux sociaux et le calendrier des pompiers.

COMMENTAIRE

On constate une diminution du lien social dans notre société (personnes âgées, milieu rural ...). C'est pourquoi, il semble intéressant que les SIS s'associent aux actions mises en place comme celles de la Poste par exemple.

Cette action est en complément de l'action de la fiche 2.2.2.

Fiche 2.4.4

Positionner le SIS en tant qu'influenceur social afin d'inciter la création du lien social de proximité



OBJECTIFS

Agir auprès de la population pour prévenir le risque social



FACTEURS DE RÉUSSITE

- Ouverture du SIS sur les réseaux d'acteurs médico sociaux ;
- Image et écoute des SIS auprès de la population ;
- Engagement précédent du SIS dans le domaine de la citoyenneté.



FACTEURS DE RISQUE

- Positionnement pouvant être perçu comme un éloignement des missions des SIS ;
- Niveau d'expertise du SIS dans ce type d'action ;
- Détournement des moyens dédiés au développement du volontariat ou à la promotion de la citoyenneté.



ACTEURS ASSOCIÉS

- Service communication ;
- Acteurs sociaux du SIS, si existant ;
- Associations et acteurs sociaux territoriaux.



SIS RESSOURCES : BSPP et SDIS 70.



FOCUS

- La BSPP renforce le pouvoir d'agir des citoyens grâce à des sensibilisations à aller vers, à la convivialité et au vivre ensemble intégrées aux parcours pédagogiques existants. L'objectif est d'utiliser ces actions pour inciter les collectivités et institutions à les mettre en oeuvre et à développer le lien social plus globalement.

COMMENTAIRE

Cette action ne fait pas consensus dans les retours de l'enquête auprès des SIS, mais elle aborde pourtant l'impact de l'absence de lien social de proximité sur l'activité des SIS. Peut-être envisager une orientation différente des actions de citoyenneté engagées par certains SIS.

Fiche 2.4.5

Rejoindre l'action d'autres acteurs engagés dans la prévention des risques sociaux (la Poste, Fondations ou organismes favorisant l'inclusion)



OBJECTIFS

Agir auprès de la population pour prévenir le risque social



FACTEURS DE RÉUSSITE

- Expliquer aux différents acteurs les missions du SDIS et faire le lien entre leurs actions et l'activité opérationnelle ;
- Communication de certaines situations complexes (lanceur d'alerte) ;
- Sélectionner judicieusement les partenaires.



FACTEURS DE RISQUE

- Utiliser de la ressource pour des missions qui ne sont pas celles des SIS ;
- Travail chronophage.



ACTEURS ASSOCIÉS

- Groupement Citoyenneté, Analyse, Recherche, Evolution ;
- Services sociaux ;
- Chef de structure ;
- Fondations ou organismes sociaux.

COMMENTAIRE

En plus de l'intérêt social pour la population, la participation des SIS à ce type d'action est l'opportunité d'informer sur les missions propres des sapeurs-pompiers et mettre en avant le volontariat.

Thème 3 : Structurer et adapter la réponse du SIS aux situations de risque social



© Arnaud Beinat- SDIS 57

- 3-1-1 Sensibiliser et informer les sapeurs-pompiers sur la spécificité des ICMS (communication interne)
- 3-1-2 Former les sapeurs-pompiers aux spécificités des ICMS
- 3-2-1 Temporiser l'engagement des moyens pour des ICMS
- 3-2-2 Effectuer les interventions pour relevage avec un moyen dédié
- 3-2-3 Mettre en place un véhicule d'intervention ICMS à deux sapeurs-pompiers
- 3-3-1 Acquérir du matériel médico-secouriste spécifique

Fiche 3.1.1

Sensibiliser et informer les sapeurs-pompiers sur la spécificité des ICMS (communication interne)



OBJECTIFS

Donner du sens à la réponse du SIS aux ICMS, permettre aux intervenants de se situer par rapport aux acteurs sociaux



FACTEURS DE RÉUSSITE

- Intégrer les ICMS dans un plan d'action global relatif au SSUAP ;
- Sensibilisation des sapeurs-pompiers sur les ICMS (intégration dans les formations de maintien et de perfectionnement des acquis existantes) par des intervenants pluridisciplinaires (psychologues, personnels du SAMU, moniteurs de secourisme) ;
- Améliorer les signalements pour faciliter la prise en charge par les services sociaux.



FACTEURS DE RISQUE

- Réaliser des missions qui ne sont pas du ressort des sapeurs-pompiers ;
- Ajouter des formations supplémentaires aux sapeurs-pompiers.



ACTEURS ASSOCIÉS

- Psychologue du SDIS (selon situation) ;
- Sous-direction santé du SIS ;
- Service d'aide médicale urgente (SAMU) ;
- Association départementale des transports sanitaires urgents (ATSU).



SIS RESSOURCES :

SDIS 01, SDIS 11, SDIS 17, SDIS 42, SDIS 59 et SDIS 77.



FOCUS

- Opération de communication ;
- Organisation de formation ;
- Définition d'un plan d'action ;
- Suivi des ICMS en lien avec les services sociaux.

COMMENTAIRE

La sensibilisation a pour intérêt de donner du sens à l'action des sapeurs-pompiers dans les situations opérationnelles qui ne relèvent pas de l'urgence.

Fiche 3.1.2

Former les sapeurs-pompiers aux spécificités des ICMS



OBJECTIFS

Donner du sens à la réponse du SIS aux ICMS, permettre aux intervenants SP de mieux appréhender les ICMS



FACTEURS DE RÉUSSITE

- Intégrer les ICMS dans un projet d'établissement sur le SSUAP ;
- Intégration des formations sur les ICMS dans les formations initiales et les formations de maintien et de perfectionnement des acquis d'équipiers secouristes.



FACTEURS DE RISQUE

- Ajouter des formations supplémentaires aux sapeurs-pompiers



ACTEURS ASSOCIÉS

- Psychologue du SDIS ;
- Sous-direction santé du SIS;
- Groupement formation ;
- Service d'aide médicale urgente (SAMU) ;
- Association départementale des transports sanitaires urgents (ATSU).



SIS RESSOURCES

SDIS 10, SDIS 11, SDIS 17 et SDIS 59.



FOCUS

- Information réalisée avec des experts psychologues ;
- Impliquer les chefs de structure ;
- Intégrer des informations sur les ICMS lors des formations d'équipiers secouristes.

COMMENTAIRE

Certains SIS réfléchissent à recruter des sapeurs-pompiers mono mission dédiés à la réalisation des ICMS.

Fiche 3.2.1

Temporiser l'engagement des moyens pour des ICMS



OBJECTIFS

Concilier la réponse du SIS aux ICMS avec les impératifs liés aux missions d'urgence



FACTEURS DE RÉUSSITE

- Nécessite un bilan très précis à la prise d'appel ;
- Le doute doit bénéficier à la victime ;
- L'ensemble des acteurs doivent « jouer le jeu » ;
- Identifier des moyens dédiés.



FACTEURS DE RISQUE

- Difficultés pour discriminer certaines interventions ;
- Les moyens ne doivent pas être engagés pour de « fausses natures » ;
- Vigilance particulière pour le relevage.



ACTEURS ASSOCIÉS

- Groupement opération ;
- Service d'aide médicale urgente (SAMU) ;
- Transporteurs sanitaires privés ;
- Chef d'agrès ;
- Services sociaux du Conseil départemental.



SIS RESSOURCES

SDIS 22, SDIS 34, SDIS 52, SDIS 71, SDIS 43, SDIS 89.



FOCUS

- Créer un arbre décisionnel partagé avec l'ensemble des acteurs (SDIS, SAMU, ARS, acteurs sociaux) ;
- Mettre en place un véhicule dédié à 2 SP ;
- Définir un délai d'engagement minimum acceptable.

COMMENTAIRE

Cette action se rapproche de la temporisation pour ITSP.

Fiche 3.2.2

Effectuer les interventions pour relevage avec un moyen dédié



OBJECTIFS

Concilier la réponse du SIS aux ICMS avec les impératifs liés aux missions d'urgence



FACTEURS DE RÉUSSITE

- Mise en régulation avant engagement d'un moyen dédié pour définir le niveau de gravité en cas de relevage (notion de transport ou simple relevage) ;
- Moyen dédié à 2 sapeurs-pompiers avec un lot prompt secours (sac PS, sac O2, DAE) ;
- Formation spécifique si départ à 2 agents sans CA1 notamment sur les secteurs de CPI (exemple création de la fonction de chef de mission, entre le chef d'équipe et le CA1) ;
- Analyser précisément l'activité opérationnelle relative aux relevages (nombre d'intervention par secteur, nombre de transports réalisés, de demande de renfort ...).



FACTEURS DE RISQUE

- Situation initiale mal évaluée nécessitant l'engagement d'un autre moyen (VSAV, VLI, ...) en renfort ;
- Difficulté de mise en œuvre dans certains départements (ex: catégorie C) notamment en zone rurale en raison des délais de route pour d'éventuels renforts ;
- Peu d'intérêt sur certains CIS (ex : CIS ne pouvant assurer qu'un seul départ).



ACTEURS ASSOCIÉS

- Chef d'agrès ;
- Chef de structure ;
- Groupement opération ;
- Sous-direction santé du SIS ;
- Service d'aide médicale urgente (SAMU).



SIS RESSOURCES

SDIS 01, SDIS 02, SDIS 17, SDIS 42, SDIS 53, SDIS 70, SDIS 77 et SDIS 85.



FOCUS

- Engagement d'un véhicule léger à 2 avec du matériel de secourisme ;
- Requalification a posteriori avec facturation si l'intervention n'était pas justifiée.

COMMENTAIRE

- Centres de secours supports avec des moyens dédiés peuvent être envisagés ;
- Réalisation de ces missions par d'autres partenaires (TSP, AASC) ;
- En expérimentation dans le 77 depuis 2016, 1 intervention sur 5 nécessite un VSAV en renfort.

Fiche 3.2.3

Mettre en place un véhicule d'intervention ICMS à deux sapeurs-pompiers



OBJECTIFS

Concilier la réponse du SIS aux ICMS avec les impératifs liés aux missions d'urgence



FACTEURS DE RÉUSSITE

- Définir les missions et les conditions permettant d'engager un véhicule à 2 sapeurs-pompiers ;
- Prévoir les conditions pour l'engagement de renfort ;
- Revoir les règlements opérationnels avec une concertation des instances.



FACTEURS DE RISQUE

- Mauvaise analyse initiale de la situation mettant en difficulté le personnel engagé voire mettant en cause leur sécurité ;
- Réaliser des missions qui ne sont pas du ressort des sapeurs-pompiers.



ACTEURS ASSOCIÉS

- Chef d'agrès ;
- Chef de structure ;
- Groupement Opérations ;
- Sous-direction santé du SIS ;
- Organisations syndicales ;
- Service d'aide médicale urgente (SAMU).



SIS RESSOURCES

SDIS 01, SDIS 15, SDIS 02, SDIS 08, SDIS 43, SDIS 57, SDIS 77, SDIS 85 et SDIS 89.



FOCUS

- Engagement à 2 sapeurs-pompiers adapté à la situation ;
- Requalification a posteriori avec facturation si l'intervention n'était pas justifiée.

COMMENTAIRE

Les SDIS sont très partagés par cette action qui peut leur permettre d'adapter leur réponse dans le domaine des ICMS.

Il faut considérer que les ICMS relèvent « des autres missions » en référence à l'article R 1424-42 du CGCT.

Fiche 3.3.1

Acquérir du matériel médico-secouriste spécifique



OBJECTIFS

Améliorer la qualité de la prise en charge des personnes dans le cadre des ICMS



FACTEURS DE RÉUSSITE

- Plusieurs services doivent être dotés de ce type de matériel (pas uniquement les SIS) ;
- Matériel utilisé par les sapeurs-pompiers pour les sapeurs-pompiers ;
- Définir les besoins et les matériels pouvant y répondre.



FACTEURS DE RISQUE

- Ne pas se doter de matériels qui seraient plus souvent réquisitionnés qu'utilisés par les SIS;
- Manque de place dans les engins ;
- Ajouter des formations supplémentaires aux sapeurs-pompiers.



ACTEURS ASSOCIÉS

- Sous-direction santé du SIS;
- Groupement opération ;
- Groupement formation ;
- Groupement technique ;
- Service d'aide médicale urgente (SAMU) ;
- Association départementale des transports sanitaires urgents (ATSU).



SIS RESSOURCES

SDIS 01, SDIS 15, SDIS 42 et SDIS 57 ;



FOCUS

- Utilisation de matériels médico-secouristes (planche de transfert, disque de transfert, draps de glisse ...) ;
- Permet de réduire le nombre des personnels sur intervention (FPT à 4 et/ou VSAV à 2).

ANNEXE A – Abréviations utilisées dans cette bibliothèque

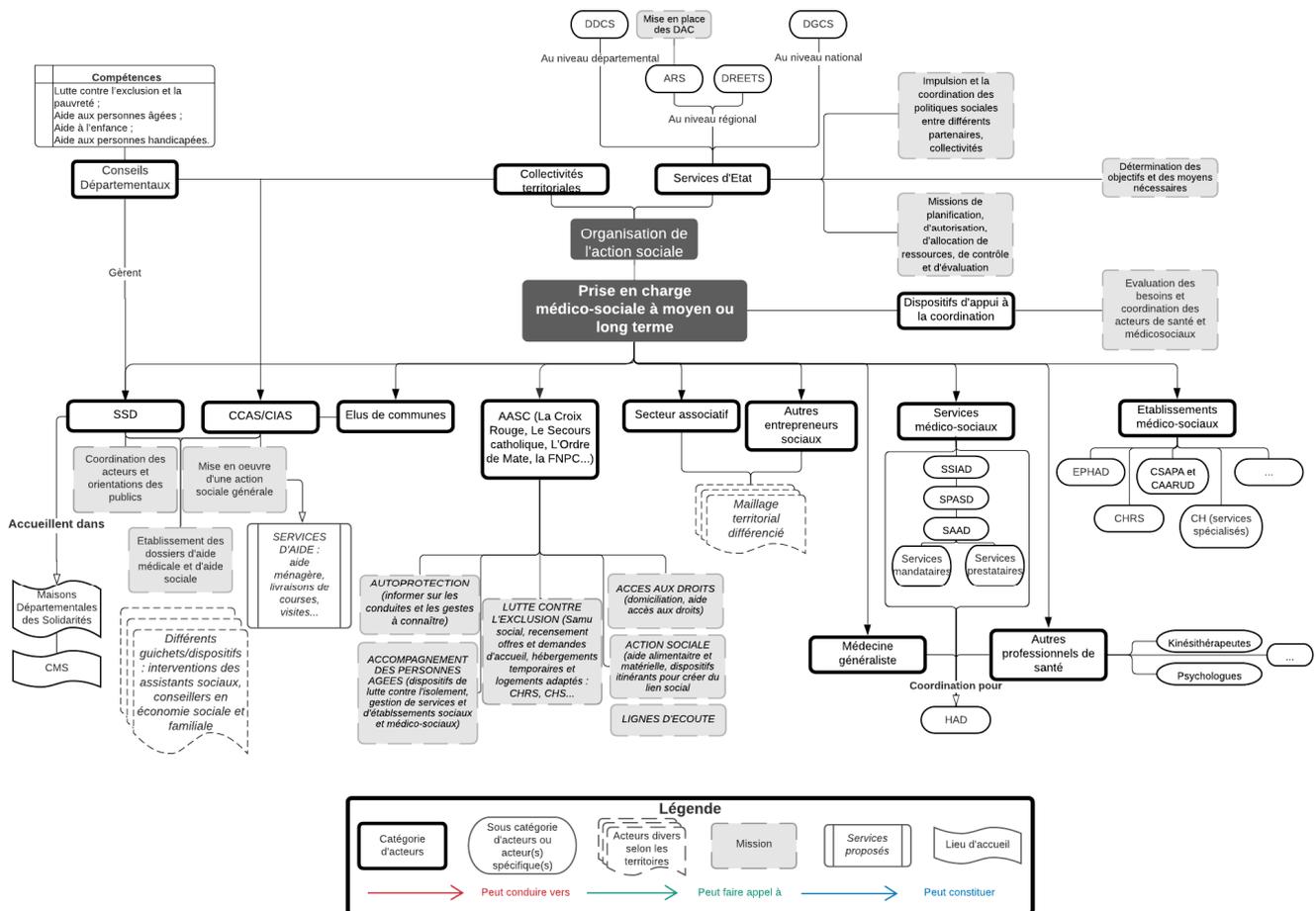
AASC	: associations agréées de sécurité civile
ACT	: appartement de coordination thérapeutique
ADMR	: aide à domicile en milieu rural
AFRATA	: association française de téléassistance
APA	: allocation personnalisée d'autonomie
ARS	: agence régionale de santé
ASH	: aide sociale à l'hébergement
ATSU	: association des transports sanitaires urgents
BSPP	: brigade de sapeurs-pompiers de Paris
CAARUD	: centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogues
CAC	: centres d'accueil et de crise
CASF	: code de l'action sociale et des familles
CASVP	: centres d'action sociale de la ville de Paris
CATTP	: centres d'accueil thérapeutique à temps partiel
CCAS	: centre communal d'action sociale
CGCT	: code général des collectivités territoriales
CH	: centres hospitalier
CHRS	: centres d'hébergement et de réinsertion sociale
CHS	: centres de stabilisation
CHU	: centres d'hébergement d'urgence
CIAS	: centres Intercommunaux d'action sociale
CLAV	: comités locaux d'aide aux victimes
CLIC	: centres local d'information et de coordination
CMP	: centres médico-psychologique
CMS	: centres médico-sociaux
CPTS	: communautés professionnelles territoriales de santé
CSAPA	: centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie
CTA	: coordinations territoriales d'appui
DAC	: dispositifs d'appui à la coordination
DDCS	: direction départementale de la cohésion sociale
DGCS	: direction générale de la cohésion sociale
DREETS	: direction régionales de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités
EHPAD	: établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes
EMG	: équipes mobiles de gériatrie
EMPP	: équipes mobiles précarité-psychiatrie
ERIC	: équipes rapides d'intervention de crise
ESS	: économie sociale et solidaire
FEDESAP	: fédération française des Services à la personne et de proximité
HDJ	: hôpitaux de jour
ICMS	: interventions à caractère social ou médico-social
LAM	: lits d'accueil médicalisé
LHSS	: lits halte soins santé
MAIA	: méthode d'action pour l'intégration des services d'aide et de soins dans le champ de l'autonomie
MAPTAM	: modernisation de l'action publique territoriale et d'affirmation des métropoles
MDS	: maisons départementales des solidarités
PDALHPD	: plan d'action sociale pour le logement et l'hébergement des personnes défavorisées
PTA	: plateformes territoriales d'appui
RSA	: revenu de solidarité active
SAAD	: services d'aide et d'accompagnement à domicile
SAMU	: service d'aide médicale urgente
SAP	: secours à personne

SIAO	: services Intégré d'accueil et d'orientation
SIS	: services d'incendie et de secours
SP	: sapeur-pompier
SPASAD	: services polyvalents d'aide et de soins à domicile
SSAD	: services de soins et d'aide à domicile
SSD	: services sociaux départementaux
SSIAD	: services de soins infirmiers à domicile
SSR	: soins de suite et de réadaptation
SSUAP	: secours et soins d'urgence aux personnes
SUAP	: secours d'urgence aux personnes
TSP	: transporteurs sanitaires privés
UNASSAD	: union nationale de l'aide, des soins et des services à domicile
USDL	: unités de soins de longue durée
UT(P)AS	: unités territoriales (de prévention) et d'action sociale

ANNEXE C – Cartographie des acteurs sociaux à moyen et à long terme

La cartographie des acteurs de moyen et long terme concerne plus directement le champ de l'action sociale. Elle correspond aux acteurs sociaux pouvant prendre en charge et/ou assurer un suivi au-delà d'une réponse à une sollicitation particulière. A terme, un ou plusieurs acteurs pourront être identifiés comme interlocuteur privilégié pour les SDIS.

2. Acteurs du moyen et long terme Prise en charge médico-sociale



ANNEXE D – Références bibliographiques²

<https://solidarites-sante.gouv.fr>
<https://www.data-asso.fr>
<https://www.centres-sociaux.fr/>
<https://www.economie.gouv.fr/>
<https://www.pompiersparis.fr/fr/vivre-ensemble/>
<https://www.economie.gouv.fr>

² Titre. Auteur. Editeur (année de parution, nombre de pages, pays, langue)

INTERVENTIONS À CARACTÈRE MÉDICO-SOCIAL

Ministère de l'Intérieur



**DIRECTION GÉNÉRALE
DE LA SÉCURITÉ CIVILE
ET DE LA GESTION DES CRISES**

Direction des sapeurs-pompiers
Sous-direction des services d'incendie
et des acteurs du secours
Bureau de l'organisation et des missions
des services d'incendie et de secours

Place Beauvau 75008 PARIS Cedex 08

bomsis@interieur.gouv.fr

www.interieur.gouv.fr

ISBN 978-2-11-172364-1

Couverture : DGSCGC/Communication. Photo : Arnaud Beinat/SDIS57
Graphisme : Bruno Lemaître/Sécurité civile. Décembre 2024