



## FICHE ENSEIGNEMENT SUAP 2020-3

### Sécurité des intervenants en SUAP



Une mère appelle pour son fils de 30 ans qui a ingéré deux plaquettes de médicaments. **On entend celui-ci crier en fond sonore, ce qui est souligné par la mère.** Un VSAV socié est sonné pour intoxication médicamenteuse et l'information « tentative de suicide » est notée sur l'ODE. Dans l'appartement, Le fils dit ne pas avoir besoin des secours et essaye d'étrangler sa mère. Le C/A isole alors la mère dans une pièce avec un équipier. Il essaye avec le conducteur et le frère de la victime d'apaiser celui-ci. La victime s'énerve et va vers la porte de l'appartement. Il se saisit alors d'un couteau posé sur un meuble dans l'entrée et s'attaque au C/A. Le frère s'interpose et le désarme, ce qui permet à tout l'équipage du VSAV de s'extraire de l'appartement. Compte-tenu de la menace, la porte de l'appartement est bloquée en position fermée depuis l'extérieur et le C/A demande la police d'urgence par radio. L'agresseur aura entretemps quitté l'appartement par la fenêtre.

#### POINTS POSITIFS :

- **Isolement de la mère** pour diminuer l'agressivité du fils dans une autre pièce, accompagnée d'un équipier et **C/A + conducteur restés groupés** avec la victime;
- **Action aidante d'un tiers : barrière d'atténuation;**
- **Réaction de repli** avec mise en place d'une protection physique efficace (porte tenue fermée).

#### POINTS NÉGATIFS :

- **Non détection d'un potentiel danger à l'appel.** Cela aurait entraîné un CMA 321 : perte d'une barrière de protection;
- **Pas de port du gilet anti-agression.**

#### ENSEIGNEMENTS- POINTS CLES (le RETEX fait partie de la MGO)

L'intoxication médicamenteuse est un motif banal et fréquent mais il aurait pu se produire un accident mortel sans l'intervention du tiers et la réaction de protection réalisée par les SP de Paris. Ce presque-accident soulève la question de la **détection en amont** de ces interventions à risque et de la **détection sur les lieux** des signaux de danger qui imposent une conduite à tenir spécifique:

1. **Toujours être attentif à la sécurité sur intervention et augmenter le niveau de vigilance dans certaines situations, en particulier la vigilance collective de l'équipe;**
2. **Prise d'appel:** les tentatives de suicide s'accompagnent fréquemment d'un refus de transport. L'opérateur 18 doit rechercher une dangerosité par des questions spécifiques et être attentif à l'environnement sonore (cris, agressivité);
3. **Circonstances à risque:** antécédents psychiatriques, rupture de traitement, intoxication alcoolique ou par stupéfiants, antécédents de violence, appel à l'aide des proches dépassés par la situation, agitation ou agressivité (verbales ou comportementales), **refus de transport et sensation d'être piégée pour la victime (véritable période de vulnérabilité pour l'équipe);**
4. **Signaux de danger ou de passage à l'acte imminent:** proximité des ouvrants, cuisine, présence d'armes de circonstance (couteaux, ciseaux, outils), changement brutal de comportement, impression de bizarrerie, discours changeants, état délirant;
5. **Conduite à tenir face à une personne supposée dangereuse :** garder ses distances, ne pas être seul, se protéger (EPI, écran, repli), demander un renfort.