

	SAMU 49 - SMUR Angers	0800-DO-PTE-06
	<i>Protocole technique</i>	
	Conduite d'Urgence des UMH	
		V1 06/10/2018
		Version initiale XX/XX/XXXX

Rédaction	Validation
D. Hamdan, PH responsable UF SMUR P. Brichet, cadre de santé SMUR	F. Templier, PH chef de service, SAMU 49

OBJECTIFS

- Rappeler les règles définissant les véhicules d'intérêt général prioritaire, leurs droits, leurs devoirs et les conditions à respecter pour bénéficier de ce statut
- Afin d'harmoniser les pratiques, décrire en complément les règles à suivre au SMUR Angers dans les situations de conduite d'urgence et en déplacement normal : Charte de bonne conduite

1) Les véhicules d'intérêt général prioritaire (VIGP)

Les véhicules SMUR sont considérés comme des Véhicules d'intérêt général prioritaire (VIGP), **sous réserve de respecter 3 conditions :**

1. De se trouver dans le cadre d'une mission urgente
2. De faire usage des avertisseurs spéciaux (sonores et lumineux)
3. De ne pas mettre en danger la vie d'autrui (patient, équipage, autres usagers)

A ce titre, ils bénéficient de **droits et dérogations** concernant :

- La vitesse,
- Les feux de signalisation tricolores,
- Les priorités à droite,
- Les cédez-le-passage,
- Les stops,
- Les sens interdits,
- Les lignes continues de la signalisation au sol, la circulation et le stationnement sur les bandes d'arrêt d'urgence.

En revanche, **ces droits et dérogations ne s'appliquent pas :**

- Aux feux rouges clignotants (notamment franchissement de voies ferrées/voies de tramway),
- Aux limitations de tonnage supporté par les ouvrages,
- Aux limitations de hauteur sous les ouvrages,
- Aux règles relatives au taux d'alcoolémie et à la prise de stupéfiants,
- Aux règles de port de la ceinture.

2) Charte de bonne conduite

1. Tous les membres de l'équipe doivent être en pleine possession de leurs moyens. **Le taux d'alcoolémie doit être de zéro, posté comme d'astreinte.** On rappelle que la prise de certains médicaments contre-indique la conduite de véhicules.
2. Pour bénéficier des conditions de véhicule d'intérêt général prioritaire (VIGP), il faut :
 1. Etre dans le cadre d'une mission d'urgence
 2. Utiliser les avertisseurs prioritaires (Feux bleus et avertisseur sonore "deux-tons")
 3. Ne mettre en danger les autres usagers

En dehors de ces situations, le véhicule de l'UMH n'est plus un VIGP.
3. Le temps perdu au départ ne se rattrape pas ; une attention particulière doit être portée sur la réduction du délai de départ
 1. Au niveau de la régulation et des ARM : biper l'ambulancier en premier
 2. Au niveau de la cartographie : anticiper le trajet au maximum en sachant si besoin ajuster la fin du parcours en route pour les destinations lointaines (rôle du copilote)

4. Le trajet choisi est de la responsabilité de l'ambulancier, en garantissant le meilleur temps d'accès en toute sécurité. Le reste de l'équipe peut exprimer un avis.
5. A délai de route égal ou très proche, les grands axes doivent être privilégiés.
6. La ceinture de sécurité est obligatoire pour tous les membres de l'équipe et pour le patient, quel que soit l'UMH utilisée, sauf nécessité absolue liée à un soin auprès du patient.
7. Une conduite "agressive" est source de stress et peut avoir un effet délétère sur l'équipe et par répercussion sur la prise en charge du patient.
 1. L'ambulancier doit maîtriser sa conduite.
 2. Les accélérations excessives et les freinages tardifs sont inutiles et à éviter.
 3. Le reste de l'équipe ne pousse pas l'ambulancier à accélérer.
8. L'ensemble de l'équipe doit être en mesure d'exprimer son ressenti vis à vis de la conduite, sans remise en question de la compétence du conducteur. Celui-ci doit l'entendre et ajuster sa conduite en conséquence.
9. L'utilisation des avertisseurs prioritaires (feux bleus, "deux-tons jour") est obligatoire, quel que soit le moment de la journée. L'usage du "deux-tons" doit être anticipé et mis **systématiquement** au niveau de toute zone dangereuse (intersections, dépassements etc.)
10. La vitesse doit être adaptée à l'environnement et aux différentes périodes de la mission. Ceci implique :
 1. En départ primaire, un dépassement de vitesse responsable, adapté à la situation et permettant de rester en permanence en sécurité en cas d'imprévu.
 2. En transfert secondaire ou en évacuation, le respect des vitesses maximales autorisées, en sachant aussi réduire la vitesse en cas de nécessité pour le patient.
 3. Une vigilance accrue lors du franchissement des intersections.
 4. Une capacité à s'arrêter "sur place" en cas de danger.
 5. Un respect particulier des distances de sécurité.
 6. Un respect strict des règles du code de la route en dehors des interventions.

3) Points particuliers

3-1) Maintien de compétence des IDE pour la conduite d'urgence

- Un Infirmier au SMUR peut être amené à conduire une VML en procédure dégradée.
- Dans le cadre du maintien des compétences, il est conseillé à tout infirmier de conduire en intervention urgente un VML en compagnie d'un ambulancier expérimenté au moins une fois par an.

3-2) Retour en urgence d'une UMH hors transport du patient

- Les retours d'intervention "à vide" ne sont pas des situations d'urgence au sens du code de la route. Ils doivent s'effectuer sans urgence (respect strict du code de la route)
- Le fait de revenir en urgence pour recouvrir sa zone géographique ne peut pas être considéré comme une situation d'urgence.
- A TITRE EXCEPTIONNEL, le médecin régulateur urgentiste peut demander un retour en urgence sur la base, sur raison médicalement justifiée, et principalement :
 - o VML (ou AR) revenant à vide sans être opérationnelle (Matériel ou pharmacie critique manquants)
 - o ET autre équipe SMUR engagée
 - o ET situation en régulation faisant évoquer qu'un engagement du SMUR Angers va être nécessaire (attente bilan vecteur secouriste)
 - o ET délai de retour de l'UMH en conduite normale identifié comme trop long.
 - o Dans ce cas, l'ambulancier doit redoubler de vigilance