



CONSIGNE

OPERATIONNELLE

TEMPORAIRE

COT n° 2020-01.13

**ETAT DE LA SITUATION SANITAIRE *CORONAVIRUS COVID-19*
CONDUITE A TENIR ET MESURES DE SOUTIEN SANITAIRE AUX PERSONNELS DU SDIS 06**

Rédacteur(s) : Méd-col François POUGET / Lcl Alain DEGIOANNI

Version : **13**

Référence : Point de situation CORONAVIRUS COVID-19 actualisé

Date : **14 avril 2020**

1 – INTRODUCTION

La France est au stade 3 de la stratégie de réponse sanitaire.

La définition des cas d'infection (cas possible/cas probable/cas confirmé) a été modifiée.

Ainsi, toute personne présentant des signes d'infection respiratoire aiguë (toux, gêne respiratoire, essoufflement, ...) avec une fièvre ou sensation de fièvre entre dans ces cas.

Les données sont disponibles sur le site : <https://www.santepubliquefrance.fr>

2 – CONDUITE OPERATIONNELLE

2a - Traitement de l'alerte

- S'il s'agit d'une demande d'informations ou pour obtenir des recommandations concernant le nouveau coronavirus COVID-19, demander au requérant de contacter le :

0 800 130 000 tous les jours 24h/24h.

- S'il s'agit d'une demande de secours : rechercher systématiquement **les signes d'infection respiratoire aiguë (toux, gêne respiratoire, essoufflement, ...) avec une fièvre ou sensation de fièvre.**
- Si la personne malade présente **ces signes** sans critères de gravité, transférer l'appel au CRRA 15. Si le temps de décroché est supérieur à 2 minutes, transférer l'appel au médecin CODIS.

- Si la personne présente des critères de gravité nécessitant un départ réflexe ou sur demande d'intervention du CRRA 15, l'engagement se fera selon les modalités suivantes :

Cas n°1 : la victime est malade ou présente un malaise avec un risque infectieux :

- ✓ **Engagement VSAV DEDIE COVID** pour les CIS disposant de ce vecteur, **Engagement d'un VSAV CLASSIQUE** pour les CIS ne disposant pas de ce vecteur

- en indiquant sur la fiche de départ « Personne présentant un risque d'infection : RESPECT OBLIGATOIRE DES MESURES DE PROTECTION ».

- Si le temps de décroché du CRRA 15 pour régulation est supérieur à 2 minutes, transférer l'appel au médecin CODIS.

- Le VSAV DEDIE COVID ne sera engagé que sur la liste de défense de 1er appel de son CIS et/ou sur les secteurs voisins si aucun VSAV des CIS de 1^{er} appel n'est disponible.

Cas n°2 : la victime présente toutes autres pathologies avec un risque infectieux :

- ✓ **Engagement d'un VSAV CLASSIQUE**

- en indiquant sur la fiche de départ « Personne présentant un risque d'infection : RESPECT OBLIGATOIRE DES MESURES DE PROTECTION ».

Cas n°3 : Toutes autres causes sans risque infectieux :

- ✓ **Engagement VSAV CLASSIQUE.**

2b - Intervention

- **POUR TOUTE INTERVENTION DE SECOURS A PERSONNE SANS RISQUE INFECTIEUX**

Les sapeurs-pompiers doivent porter un masque chirurgical en plus des gants.

Afin d'appliquer au mieux les mesures de distanciation sociale, au départ ET au retour d'intervention, seul le chef d'agrès et le conducteur se trouveront dans la cabine du VSAV, l'équipier se positionnera dans la cellule.

Arrivé sur les lieux de l'intervention, le chef d'agrès :

- met en place un masque chirurgical à la victime,
- limite le nombre d'agents au contact de la victime.

Il **interrogera systématiquement** la victime sur la présence **de signes d'infection respiratoire aiguë (toux, gêne respiratoire, essoufflement, ...)** avec une fièvre ou sensation de fièvre.

En cas de réponse positive, la procédure « risque infectieux » sera appliquée (cf. ci-dessous).

➤ **POUR TOUTE INTERVENTION AVEC UN RISQUE INFECTIEUX SIGNALE SUR L'ORDRE DE DEPART**

* Le chef d'agrès et l'équipier s'équiperont en caserne DES LE DEPART en intervention du KIT de protection individuelle : masque respiratoire FFP2, lunettes, charlotte, gants non stériles et sur-blouse à usage unique.

* Le conducteur s'équivera dans le même temps d'un masque chirurgical et de gants. Sur les lieux de l'intervention, en l'absence de détresse nécessitant l'action de l'équipage complet, il restera à distance de la victime. Il met en place l'écran souple de protection à bord de la cellule après en avoir retiré le brancard.

* Sur les lieux de l'intervention, le chef d'agrès pourra solliciter le renfort du VSAV DEDIE COVID **de son CIS** lorsque les circonstances le justifient et l'autorisent (degré d'urgence, de gravité...). Les personnels permuteront les deux agrès et en informeront la salle opérationnelle en parallèle. Les chefs d'agrès assureront la traçabilité des matériels médico-secouristes (cf. FEM 2020.03).

* Bilan au Centre 15, **avant le départ des lieux de l'intervention**, afin que le malade soit orienté directement vers l'établissement de santé le plus adapté en évitant le contact avec d'autres patients.

* Dès la fin du contact avec la victime, retirer et jeter les équipements de protection, procéder à l'élimination via les DASRI (SAUF les lunettes de protection qui seront récupérées) et se frictionner les mains avec une solution hydro-alcoolique.

* Les personnels ayant revêtu un KIT de protection, mettront un masque chirurgical avant de regagner le poste de conduite.

* Le véhicule rentrera dans son centre en position « indisponible » pour désinfection.

* **GESTES SECOURISTES ADAPTÉS A LA PRISE EN CHARGE D'UN CAS COVID (POSSIBLE/PROBABLE/CONFIRME) :**

- **Oxygénothérapie** d'un patient présentant une détresse respiratoire (**uniquement suspicion COVID-19**) :

- ✓ si la victime présente une SpO₂ comprise entre 90 et 95%, un masque à haute concentration dont la réserve O₂ aura été roulée et les ailettes retirées, sera mis en place avec un débit réglé sur 6l/min ;
- ✓ si la victime présente une SpO₂ < 90%, un masque à haute concentration sera mis en place avec un débit réglé sur 9l/min. Si la SpO₂ ne s'améliore pas, augmenter le débit et contacter le médecin du Centre 15.

Dans tous les cas, un **masque chirurgical** sera positionné par-dessus le masque à haute concentration. Le débitre ne sera **réglé et ouvert** que lorsque le masque chirurgical sera correctement positionné et ce afin de limiter les risques d'aérosolisation du virus.

Ne pas utiliser les insufflateurs manuels comme moyen d'inhalation.

- ✓ Pour les insuffisants respiratoires chroniques, la procédure reste inchangée.

- Arrêt cardio-respiratoire :

Lors de l'abordage et du bilan, rechercher la ventilation sans placer son oreille ou sa joue près de la bouche de la victime ; privilégier les manœuvres de ventilation à 1 secouriste équipé d'un kit de protection individuel. Le débit (O₂) sera réglé sur 15 l/mn.

➤ CAS PARTICULIER DES INTERVENTIONS EN ETABLISSEMENTS D'HEBERGEMENT POUR PERSONNES AGEES DEPENDANTES (EHPAD)

Les équipages appliqueront la procédure « risque infectieux » dans tous les cas.

TOUTES CES DISPOSITIONS SONT DETAILLEES DANS LA VIDEO PEDAGOGIQUE DU SSSM.

2c - Au retour en caserne

Pour les interventions avec un risque infectieux :

- Le protocole de désinfection de niveau 3 est réalisé par 2 agents revêtus d'un kit de protection individuel.

- Respecter la filière d'élimination des Déchets d'Activité de Soins à Risque Infectieux (DASRI). Les écrans souples de protection seront éliminés via cette filière DASRI conformément à la FEM 2020.02.

- Le chef d'agrès communique au CODIS immédiatement les noms, matricules et CIS d'appartenance des personnels intervenus afin que le SSSM puisse assurer un suivi médical.

Dans tous les cas :

- Faire remonter éventuellement, par FRIO, toutes problématiques rencontrées.

3 – CONDUITE A TENIR POUR CHAQUE AGENT A TITRE INDIVIDUEL

- Si vous présentez **des signes** qui font penser au COVID-19 : rester à domicile, éviter les contacts et appeler votre médecin avant de vous rendre à son cabinet. Ne pas prendre d'anti-inflammatoire ni d'aspirine sans avis médical.
- Si les symptômes s'aggravent avec des difficultés respiratoires : appeler le Centre 15.
- Pour tous les agents, appliquer les gestes barrières :
 - se laver les mains très régulièrement,
 - tousser ou éternuer dans son coude ou dans un mouchoir jetable,
 - saluer sans se serrer la main, éviter les embrassades,
 - utiliser des mouchoirs à usage unique et les jeter,
 - éviter les rassemblements, limiter les déplacements et les contacts.

4 – ROLE DU COMMANDANT DE COMPAGNIE

- A la prise de garde, faire vérifier dans tous les VSAV:
 - la présence d'au moins 3 kits de protection individuelle (masque FFP2, lunettes, « charlotte », gants et blouse à usage unique) et vérification du thermomètre,
 - de soluté hydro-alcoolique en quantité suffisante,
 - des masques chirurgicaux pour les victimes.
- S'assurer du respect strict du protocole de désinfection approfondie en vigueur et de la filière d'élimination des DASRI.
- S'assurer que les informations relatives aux équipages potentiellement exposés ont bien été transmises au CODIS.
- Veiller à la sécurisation des matériels d'hygiène notamment les masques, les KITS de protection et les Solutions Hydro-Alcooliques ainsi que le suivi des demandes, compte tenu des tensions liées à l'approvisionnement.
- Veiller à l'affichage des consignes actualisées dans les zones appropriées du centre d'incendie et de secours.

5 – ROLE DES OFFICIERS CODIS et SANTE

Officier CODIS

- Veiller à la bonne application de la procédure de traitement de l'alerte visée plus haut.
- S'assurer que les informations liées aux identités des personnels concernés sont transmises au cadre santé qui se chargera de la remontée vers le service de médecine professionnelle.

Officier SANTE

- Procéder en lien avec le chef de salle à un rappel à chaque prise de garde et jusqu'à nouvel ordre, sur la conduite à tenir lors de la prise en charge d'une victime présentant des signes infectieux.
- pour toute intervention **avec risque infectieux**, il vérifiera que le chef d'agrès a bien été informé de la nécessité de la mise en œuvre des EPI.
- Un médecin de sapeur-pompier est positionné au CTA/CODIS sur la période **09h/17h**, afin d'apporter son expertise pour nos personnels et pour fluidifier la gestion des interventions notamment lorsque vous rencontrez des difficultés pour joindre le CRRA 15 (délai supérieur à 2 minutes).
- Un infirmier de sapeur-pompier est positionné au CTA/CODIS désormais 24 heures/24.

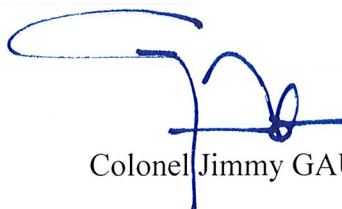
Les procédures pourront être complétées ou réactualisées selon l'évolution de la situation épidémiologique et des informations disponibles relatives à la pathologie.

6 – GESTION DES STOCKS DE MASQUES

La réserve de masques de protection **et de kits de protection individuelle** constitue un enjeu majeur pour tous. La gestion des stocks sera placée sous la responsabilité des pharmaciens de sapeur-pompier (SSSM) et des chefs de compagnie (SDT).

Compte tenu de la tension en terme d’approvisionnement, cette gestion devra être le strict reflet de la sollicitation opérationnelle.

Le directeur départemental adjoint,



Colonel Jimmy GAUBERT

