

**GROUPEMENT PREVISION-OPERATION**

Affaire suivie par Commandant Jean-François MEUR

☎ - 02 99 87 97 07

**DESTINATAIRES**

A L'ensemble du personnel du SDIS 35

---

**OBJET : CONDUITE A TENIR DANS LE CADRE DU RISQUE D'EXPOSITION AU CORONAVIRUS (COVID-19) EN MATIERE DE SECOURS A PERSONNE**

---

**1- Contexte**

La situation évolutive de l'épidémie en France du Coronavirus (COVID-19) et les connaissances acquises sur le virus amènent la chaîne de secours à adapter les procédures opérationnelles.

Cette note de service opérationnelle **annule et remplace la précédente note opérationnelle 2020-006.3 du 19 mars 2020** concernant les conduites opérationnelles à mettre en œuvre dorénavant.

**2- Définition d'un « cas possible/suspect »**

Voici les critères à prendre en compte :

- **Soit** une infection respiratoire fébrile,
  - ✓ associée à un déplacement dans les zones de circulation active dans les 14 jours précédents la date des premiers signes.
- OU
- ✓ associée à un contact étroit avec un cas de COVID-19 potentiel ou confirmé.
- **Soit** un syndrome de détresse respiratoire aiguë sans autre cause médicale connue.

**3- Conduite à tenir au CTA/CODIS**

Dans le cas de réception d'un appel au CTA/CODIS pour une victime rentrant dans la définition d'un cas suspect, l'appel sera transféré au SAMU Centre 15 pour régulation avant engagement, en dehors de situations de départs réflexes.

Pour tout engagement de VSAV dans le cadre de la prise en charge ou du transport de cas suspecté ou confirmé, l'officier CODIS informe le COZ via un compte-rendu téléphonique immédiat sur les événements graves uniquement.

**4- Conduite à tenir en intervention**

Les sapeurs-pompiers peuvent être confrontés en intervention à un cas suspecté ou confirmé de COVID-19.

Les consignes édictées ci-après portent sur les différentes phases de l'opération jusqu'au retour au CIS pour les interventions COVID.

Les personnels veilleront donc à respecter rigoureusement les consignes suivantes :

⇒ **Pour toute opération Secours à Victime :**

- Port du **masque chirurgical** systématique pour le chef d'agrès et l'équipier et sur ordre pour le conducteur et d'une paire de **gants nitrile** après s'être désinfecté les mains avec une solution hydro-alcoolique (durée minimum de 30 secondes). Pour ce faire, la boîte de masques chirurgicaux est positionnée à demeure dans chaque VSAV.
- Pose systématique du **masque chirurgical sur la victime**.

⇒ **En opération pour cas suspecté ou confirmé :**

- Engagement minimum de personnels (chef d'agrès et l'équipier et sur ordre pour le conducteur). Limiter au strict nécessaire le contact avec la victime.
- Désinfection des mains de la victime à l'aide de soluté hydro-alcoolique.
- Utilisation des kits TNS et RRE **uniquement** dans le cas d'une RCP, des gestes respiratoires invasifs (intubation, aspiration...) ou la pose du masque O2 à haute concentration et **uniquement** dans ces cas particuliers d'exposition (pour être efficace, le masque FFP2 doit se porter sur une peau rasée).
- Prise en compte de l'entourage de la victime et orientation vers le médecin traitant si besoin.

⇒ **Pour toute victime sous oxygène :**

- Rajouter un masque chirurgical par-dessus les lunettes O2 ou le masque O2 haute concentration pour limiter le risque d'aérosolisation.

⇒ **A l'accueil au sein d'un établissement de santé identifié par le SAMU Centre 15 :**

- Suivre les instructions du personnel de santé chargé de l'accueil qui dispose des dernières consignes d'organisation interne et adaptée à la configuration de chaque établissement.
- Après dépôt de la victime, procéder au déshabillage (si nécessaire) en respectant les précautions d'usage puis procéder à la désinfection de toutes les surfaces en contact avec la victime (protocole A). Aérer la cellule. Procéder à une désinfection approfondie des mains de tous les intervenants et jeter les déchets dans un sac DASRI à fermer immédiatement.

⇒ **Cas d'exposition particulière :**

- En cas de RCP ou de geste invasif avant que **les intervenants n'aient pu se protéger** par les EPI, ces derniers utiliseront la procédure décrite dans le kit « tenues souillées ». Procéder au déshabillage avec les précautions qui s'imposent **au CIS**.

↳ Dans ce dernier cas :

- Le VSAV rentre indisponible et doit subir le protocole de désinfection de type C avant tout réengagement.
- Les agents se feront connaître auprès du CODIS. Ils pourront être orientés vers un médecin du SSSM. De ce fait, il n'est pas nécessaire de faire une déclaration d'Accident d'Exposition au Sang (AES).
- Les agents restent disponibles et surveillent leur température corporelle 2 fois par jour.

⇒ **Procédure de désinfection :**

- Dans le cas d'utilisation du kit RRE et TNS, le VSAV fera l'objet d'une désinfection de type C au CIS après avoir procédé à la désinfection de type A réalisé avant le départ de la structure d'accueil.

⇒ **Procédure de remontée d'information :**

- Au retour d'intervention, le chef d'agrès contacte le CODIS pour l'informer du matériel de protection utilisé sur l'intervention (masques, tenues, lunettes...).
- Il renseigne le rapport d'intervention en apposant la mention « Intervention COVID19 » dans le compte rendu succinct.

**Dans tous les cas, il faut se conformer aux directives du SAMU Centre 15 ou du personnel soignant à l'accueil des services spécialisés.**

## **5- Gestion des déchets**

Les déchets de soins et matériel de protection sauf les lunettes (qui seront décontaminées) sont jetés dans un carton DASRI dédié exclusivement à cette intervention.

Sur les opérations conjointes avec les SMUR, les déchets seront soigneusement rassemblés dans un sac DASRI dont l'élimination pourra être assurée par le SMUR après concertation.

## **6- Gestion des stocks et adaptation des inventaires**

Le kit « Risque Respiratoire » de la réserve du CIS doit avoir été positionné dans le sac PS du CIS en cas de déclenchement d'un sac PS.

Tous les CIS disposent de masques chirurgicaux, masques FFP2 et de tenues Type 6 en stock pour réassortir les kits percutés. Ce stock est placé sous la responsabilité du chef de centre.

Une boîte de masques chirurgicaux doit être positionnée dans chaque VSAV. **Ce matériel doit être utilisé exclusivement pour l'usage décrit dans cette note.**

Tous ces matériels ne seront réassortis que sur commande du référent pharmacie. Cette demande sera validée par la pharmacie, après consultation des déclarations de matériel utilisé au CTA/CODIS.

De plus, afin d'optimiser les stocks de solution hydroalcoolique, ce produit est désormais exclusivement réservé aux interventions en VSAV. **Le flacon doit être retiré des distributeurs dans les CIS et doit servir à remplir les flacons pompes 300 ml.** Nous vous rappelons que l'eau et le savon sont aussi efficaces pour la désinfection des mains.

Enfin, en raison des difficultés d'approvisionnement en bouteilles d'oxygène au conditionnement B15, il est recommandé de privilégier l'emploi des B5 lors des transports.

Cette note est susceptible d'évoluer en fonction de la situation et des consignes nationales.

Le Directeur Départemental  
  
Contrôleur Général Eric CANDAS