



CONSIGNE OPERATIONNELLE TEMPORAIRE

COT n° 2020-01.14

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 F. POUGET / Lt Col A.DEGIOANNI

Version : **14**

Référence : Points de situation CORONAVIRUS COVID-19 actualisé

Date : **22 juin 2020**

1 – INTRODUCTION

Suite à la diminution de la circulation du virus en France, la phase 3 de déconfinement a débuté le 22 juin 2020 avec notamment un allègement des procédures.

Malgré tout, les gestes barrières et la distanciation physique restent maintenus dans la mesure du possible.

La définition des cas d'infection (cas possible/cas probable/cas confirmé) est inchangée : 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 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 la personne présente des critères de gravité nécessitant un départ réflexe ou sur demande d'intervention du CRRA 15, l'opérateur engage **un** VSAV en indiquant sur la fiche de départ « personne présentant un risque d'infection : « RESPECT OBLIGATOIRE DES MESURES DE PROTECTION ».

Nota: jusqu'au 4 juillet les 9 VSAV COVID sont mis en réserve dans les CIS auxquels ils ont été affectés. Après cette date, ils seront désarmés et restitués.

2b - Intervention

2b-1. Pour toute intervention de secours à personne sans risque infectieux

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

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).

2b-2. Pour toute intervention avec un risque infectieux signalé sur l'ordre de départ

- * 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'équippa 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.
- * Bilan au CRRA 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 des 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 revêtus 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 SpO_2 comprise entre 90 et 95%, un masque à haute concentration dont la réserve O_2 aura été roulée et les ailettes retirées, sera mis en place avec un débit réglé sur 6l/min ;
- ✓ si la victime présente une $SpO_2 < 90\%$, un masque à haute concentration sera mis en place avec un débit réglé sur 9l/min. Si la SpO_2 ne s'améliore pas, augmenter le débit et contacter le médecin du CRRA15.

Dans tous les cas, un **masque chirurgical** sera positionné par-dessus le masque à haute concentration. Le débit 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 manoeuvres de ventilation à 1 secouriste équipé d'un kit de protection individuel. Le débit sera réglé sur 15 l/mn.

2b-3. Cas particulier des interventions en Etablissements d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD)

Les interventions en EHPAD ne font plus l'objet de la mise en place systématique des EPI. En cas de risque infectieux avéré la procédure §2b2 s'applique.

2b-4. Autres missions

Les règles d'armement des VTU et FPT/FPTL ainsi que le positionnement de l'équipier VSAV ne sont plus applicables.

De même les règles d'armement des VSAV M (armement à 4) qui avaient cette qualité avant la crise sanitaire redeviennent applicables.

2c - Au retour en caserne

- Le protocole de désinfection de niveau 3 est réalisé, pour les interventions de nature infectieuse par 2 agents revêtus d'un kit de protection individuel.
- Respecter la bonne filière d'élimination des Déchets d'Activité de Soins à Risque Infectieux (DASRI). Les écrans souples de protection seront éliminés comme tels 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.
- 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, vous appelez le Centre 15.
- Pour tous les agents, appliquer les gestes barrières et de distanciation :
 - se laver régulièrement les mains ou utiliser une solution hydro-alcoolique,
 - tousser ou éternuer dans son coude ou dans un mouchoir,
 - se moucher dans un mouchoir à usage unique puis le jeter,
 - éviter de se toucher le visage,
 - Respecter une distance d'au moins un mètre avec les autres,
 - saluer sans se serrer la main, arrêter les embrassades,
 - En complément de ces gestes, porter un masque quand la distance d'un mètre ne peut pas être respectée.

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 l’affichage des consignes actualisées dans les zones appropriées du centre d’incendie et de secours.

5 – ROLES 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

- 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.

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.

Le chef du groupement fonctionnel opérations



Lt-Colonel Alain DEGIOANNI

