



**MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SOLIDARITÉS  
MINISTÈRE DE L'INTÉRIEUR ET DE L'AMÉNAGEMENT DU TERRITOIRE**

Direction de la défense et de la sécurité civiles  
Sous-direction des sapeurs-pompiers  
et des acteurs du secours  
Le conseiller santé  
réf. DDSC 10/hj/n°2006-26  
Henri JULIEN  
01.56.04.74.12 : [henri.julien@interieur.gouv.fr](mailto:henri.julien@interieur.gouv.fr)

Paris, le 13 février 2006

Direction de l'hospitalisation  
et de l'organisation des soins  
Cellule de gestion des risques  
Camille CHAIZE : [camille.chaize@sante.gouv.fr](mailto:camille.chaize@sante.gouv.fr)  
01.40.56.62.52  
Sous-direction de l'organisation  
du système des soins  
Bureau de l'organisation générale  
de l'offre régionale des soins  
Laurence LAVY : [laurence.lavy@sante.gouv.fr](mailto:laurence.lavy@sante.gouv.fr)  
01.40.56.41.64

Le ministre d'Etat, ministre de l'intérieur et de l'aménagement  
du territoire,  
Le ministre de la santé et des solidarités

à

Mesdames et messieurs les préfets de métropole et départements  
d'outre-mer  
Service départemental d'incendie et de secours  
Direction départementale des affaires sanitaires et sociales  
(pour attribution)

Direction générale de la santé  
Département des situations d'urgence sanitaires  
O. LAURENS-BERNARD : [olivier.laurens-bernard@sante.gouv.fr](mailto:olivier.laurens-bernard@sante.gouv.fr)  
01.40.56.49.44

Madame et messieurs les préfets de région  
Directions régionales des affaires sanitaires et sociales  
(pour information)

Mesdames et messieurs les directeurs d'agence régionale de  
l'hospitalisation (pour information)

Madame et messieurs les préfets de zone de défense  
Messieurs les préfets délégués à la sécurité et la défense  
État-major de zone

Madame et messieurs les délégués de zone pour les affaires  
sanitaires et sociales (pour information)

**Circulaire DDSC/DHOS/DGS n°2006-26 relative aux préconisations et aux dispositions applicables à l'ensemble des personnels concourant aux secours d'urgence et aux transports sanitaires en situation de pandémie grippale.**

Date d'application : immédiate

NOR :

Grille de classement :

<b>Référence</b>	: Plan pandémie grippale
<b>Annexe 1</b>	: Lexique
<b>Annexe 2</b>	: Liste indicative des fournisseurs
<b>Annexe 3</b>	: Mesures de protection sanitaire

Le risque de pandémie grippale a conduit le gouvernement à préparer un plan national de lutte ayant pour objet, en phase pré-pandémique, de détecter l'apparition d'un nouveau virus grippal en santé humaine ou animale, et en période pandémique à en contenir la diffusion et à organiser une réponse adaptée des services afin d'en limiter l'impact global sur la société.

La diffusion d'un virus de grippe animale, virus A(H5N1) aviaire par exemple, pourrait provoquer une pandémie grippale du type grippe espagnole ou grippe asiatique comme il en survient 3 à 4 fois par siècle.

Le dispositif national distingue plusieurs situations d'alerte et prévoit l'activation par le préfet du Centre Opérationnel Départemental (COD) qui réunit, entre autres, le service départemental d'incendie et de secours (SDIS) et le service d'aide médicale urgente (SAMU / Centre 15).

Circulaire relative aux préconisations et aux dispositions applicables à l'ensemble des personnels concourant aux secours d'urgence et aux transports sanitaires en situation de pandémie grippale

Le plan grippe gouvernemental prévoit également le principe de régulation médicale par le SAMU / Centre 15 et le maintien à domicile des personnes malades ne nécessitant pas une hospitalisation.

Le nombre de patients potentiels en France a conduit à étudier le régime de continuité de service des services concernés dont les services d'aide médicale urgente (SAMU / Centre 15), les services mobiles d'urgence et de réanimation (SMUR), les services départementaux d'incendie et de secours (SDIS) et les transporteurs sanitaires privés. Ce fonctionnement en mode dégradé se traduirait tant par une indisponibilité notable des personnels que par une augmentation sensible de leur activité, à la fois pour la réception des demandes et pour des interventions de secours, soins et transports sanitaires.

La présente circulaire a pour objectif d'indiquer les consignes générales et opérationnelles à respecter pour la prise en charge de patients et de préciser les moyens de protection du personnel en fonction des niveaux d'exposition.

L'équipement de protection individuelle (EPI) des intervenants est à adapter en fonction des circonstances d'exposition (voir § 2-3). La dotation des personnels en équipements de protection individuelle est de la compétence et de la responsabilité de l'employeur.

- En phase pré-pandémique, tous les employeurs sont invités à se doter d'un stock minimal de masques chirurgicaux et FFP2, garantissant la protection de leurs personnels.

Pour les SDIS, au-delà des actions d'équipement déjà engagées et qui devront se poursuivre dans les prochains mois, la direction de la défense et de la sécurité civile (DDSC) a programmé un stock minimal pouvant être projeté ponctuellement au profit d'un département confronté à une situation de crise rapide et qui n'aurait pas encore atteint son niveau d'équipement. Ce stock d'urgence ne saurait toutefois être suffisant au plan national et suppléer les actions d'équipement qui doivent d'ores et déjà être mises en œuvre par les services. Afin de faciliter l'acquisition de ces EPI, une liste indicative des fournisseurs est en cours d'actualisation (annexe 2).

- En phase pandémique, le stock national de masques FFP2 sera mis à disposition des professionnels de santé. En cas d'intervention décidée après régulation par le Centre de Réception et de Régulation des Appels du SAMU / Centre 15, les professionnels amenés à intervenir seront équipés sur le stock national. Les stocks nationaux prépositionnés pour partie dans des établissements de santé ont pour objectif, lorsque les stocks seront suffisants, de couvrir les besoins des professionnels de santé. Les SMUR seront équipés par leur établissement de santé de rattachement.

## **1- Consignes générales**

### **1-1 Formation et information des personnels**

Elle doit permettre aux personnels de connaître les risques et les mesures générales prévues afin de leur permettre d'intervenir dans les meilleures conditions possibles. Elle concerne notamment :

- La maladie aviaire et les risques de pandémie grippale ;
- Les mesures gouvernementales de planification concernant la pandémie grippale ;
- Les mesures de protection individuelles.

Concernant les personnels des entreprises de transports sanitaires, les associations de transports sanitaires se rapprocheront des SAMU départementaux en lien avec les centres d'enseignements des soins d'urgence (CESU) afin de mettre en place, dans la cadre de la formation continue, une formation spécifique sur ce thème.

## 1-2 Consignes opérationnelles :

Le maintien à domicile des personnes malades ne nécessitant pas d'hospitalisation doit être la règle.

Les principes généraux de prise en charge des patients restent en vigueur, notamment les dispositions de la circulaire du 29 mars 2004 relative au rôle des SAMU, des SDIS et des transporteurs sanitaires dans l'aide médicale urgente.

Conduite sous l'autorité du préfet, la planification de la gestion de crise doit viser l'harmonisation des modalités d'intervention des services concernés.

Elle repose en particulier sur :

- La priorisation des interventions ;
- L'optimisation de la capacité de traitement des appels : l'augmentation du flux d'appels vers les numéros d'appels urgents (15,112,18) rend nécessaire l'ajustement des capacités en télécommunications et le renforcement des équipes de régulation médicale des centres de réception et de régulation des appels (SAMU / Centre 15 ) par des personnels de santé (hospitaliers ou libéraux) selon une procédure prédéfinie et éventuellement par des moyens du Service de Santé et de Secours Médical du SDIS. Par ailleurs, cette situation justifie l'amélioration de l'interconnexion entre le SAMU / Centre15 et le CTA, par la mise en place systématique d'une ligne dédiée entre ces structures et, l'intégration progressive des serveurs informatiques afin d'éviter des redondances des demandes de renseignements et la bascule des informations concernant la localisation de l'appelant. Enfin, le contact entre le médecin régulateur du SAMU / Centre 15 et les chefs d'agrès en intervention doit être amélioré par une procédure renforcée de veille radio (Réseau de Secours et Soins d'Urgence (RSSU)) et par la mise en place, si nécessaire, d'un accès dédié. La régulation assurée par le SAMU / Centre 15 est garante de l'efficacité du dispositif. Durant cette période, le renforcement de la présence du coordonnateur ambulancier en lien avec le SAMU est à rechercher.
- L'adaptation des moyens opérationnels des SDIS et des transporteurs sanitaires : le déploiement de moyens dédiés sera étudié et organisé si possible pour répondre aux conditions opérationnelles locales incluant notamment la mise en place temporaire d'équipages de VSAV à deux sapeurs pompiers, en dérogation aux règles habituelles. Pour les transporteurs sanitaires, un mode dégradé concernant la composition des équipages pourra être étudié. Il sera adapté aux moyens opérationnels des sous-comités départementaux.

Afin de faciliter la connaissance réciproque des procédures opérationnelles mutuelles du SAMU/Centre 15 et du SDIS, des stages croisés à l'attention des permanenciers et des stationnaires, passant par la mise en place de programmes et de séances de formation communs, sont très souhaitables.

Le rôle d'interface de l'Association des Transports Sanitaires d'Urgence (ATSU) doit être privilégié durant cette période. L'ATSU devra dépasser le cadre de ses seuls adhérents si toutes les entreprises n'en sont pas membres pour permettre une coordination des moyens.

Les modalités d'intervention des équipes SMUR sont par ailleurs spécifiées dans les fiches de recommandations sur l'organisation des soins en situation de pandémie grippale, publiée par la Direction de l'Hospitalisation et de l'Organisation des Soins.

## **2- Prise en charge et secours aux patients**

Lors d'une pandémie grippale, la prise en charge, les secours et les soins aux patients font appel aux techniques, gestes et matériels d'intervention du cadre quotidien.

L'intervention des personnels nécessite des mesures de protection qui concernent notamment :

- Les mesures générales de prévention ;
- La protection individuelle des personnels selon les situations d'exposition aux risques ;
- Le port du masque chirurgical par le patient, chaque fois que son état clinique le permet ;
- La désinfection après l'intervention ;
- Le relevé médico-administratif de l'exposition.

### **2-1 La limitation du risque de contamination des personnels engagés justifie :**

- La mise en place d'équipes et de moyens d'intervention si possible dédiés ;
- L'engagement du seul personnel protégé sur les lieux d'intervention.

Les personnels engagés veilleront à appliquer les mesures générales et spécifiques d'hygiène, rappelées à l'annexe 3.

### **2-2 La protection médicamenteuse et vaccinale des intervenants**

#### *2-2-1 Protection vaccinale*

- Le vaccin contre le nouveau virus ne sera disponible qu'après un délai minimum de 4 à 6 mois après son apparition et son identification. La stratégie d'emploi de ce vaccin, en particulier l'ordre de priorité des populations à vacciner, sera conditionnée notamment par le rythme de sa disponibilité, les caractéristiques des populations, la cinétique de l'évolution de la pandémie. Elle portera en priorité sur les personnels de secours et de soins intervenant en situation de pandémie grippale.
- La vaccination contre la grippe saisonnière est aujourd'hui recommandée pour des groupes de populations fragiles et pour les professionnels de santé ; les objectifs étant de limiter la transmission du virus et d'assurer la continuité des services.

#### *2-2-2 Protection médicamenteuse*

Deux médicaments sont actuellement préconisés en situation de pandémie :

- l'Oseltamivir (Tamiflu ®),
- le Zanamivir (Relenza ®).

La prise de traitement à titre préventif systématique n'est actuellement pas retenue.

En l'état actuel des connaissances, l'administration d'un traitement après prescription médicale est indiquée dans les deux situations suivantes :

- Le traitement curatif précoce : traitement de patients **dans un délai maximum de 48 heures** après l'apparition des premiers signes cliniques par Oseltamivir (Tamiflu ®) ou Zanamivir (Relenza ®).
- La prophylaxie post exposition : traitement de personnels non protégés par un équipement de protection individuelle et ayant été en contact étroit avec des malades avérés. Elle doit être prescrite par un médecin après évaluation du risque et administrée dans un délai maximum de 48 heures après exposition. Seul l'Oseltamivir (Tamiflu ®) dispose de cette indication dans son autorisation de mise sur le marché (AMM).

## 2-3 Les situations d'exposition au risque

Trois niveaux d'exposition sont identifiés, selon un risque croissant ; les modalités de protection individuelle tiennent compte, pendant la phase pandémique, de cette gradation.

- **Niveau 1 d'exposition : Contact professionnel avec le public pendant la phase pandémique :**

- En espace recevant du public : mise à disposition de masques anti-projection (« chirurgical ») en vue du port systématique par les visiteurs.
- Dans la mesure où il n'y a pas de facteur de risque d'exposition majeure, port de masques anti-projection « chirurgical » par les acteurs de santé et de secours.
- En cas de risque d'exposition majeure, les acteurs de santé et de secours porteront un masque de type FFP2.

Les critères permettant de définir les facteurs de risque d'exposition majeure ont été retenus par les experts du Comité Supérieur d'Hygiène Publique de France. Il y a risque d'exposition majeure en cas de contact rapproché avec une personne présentant des symptômes grippaux.

- **Niveau 2 d'exposition : Interventions pour secours et/ou transport sanitaire auprès de patients sans signes cliniques de grippe :**

- Port de gants de protection de type habituel ;
- Port d'un masque de protection de type FFP2 (ou demi-masque avec filtre pour les personnels dédiés ayant des expositions intermittentes) ;
- Port par le patient d'un masque de type anti-projection (« chirurgical »).

- **Niveau 3 d'exposition : Interventions pour secours et/ou de transport sanitaire concernant un cas suspect ou avéré de grippe (personnels en contact rapproché avec nécessité de contact physique - relevage, gestes de secourisme nécessitant un contact manuel ou mise en œuvre de matériels de premiers secours ou de premiers soins)**

- Port de gants de protection de type habituel ;
- Port d'un masque de protection de type FFP2 (ou demi-masque avec filtre pour les personnels dédiés ayant des expositions intermittentes) ;
- Port de lunettes de protection ;
- Port d'une sur tenue jetable (casaque ou combinaison) ;
- Port par le patient d'un masque de type antiprojection (« chirurgical. »)

## 2-4 Les mesures à prendre après l'intervention

Les mesures de désinfection des équipements et véhicules sont rappelées dans l'annexe 3.

Les masques et, après déshabillage, les équipements de protection à usage unique, sont placés dans un sac poubelle fermé pour élimination. Compte tenu de la perte rapide d'activité du virus, les masques et matériels de protection individuelle utilisés hors contexte de soins ne sont pas considérés comme déchets d'activité de soins à risque infectieux (D.A.S.R.I.). Dans les cas où les gestes effectués par le porteur d'EPI auraient conduit à qualifier les équipements et matériels utilisés de déchets de soins à risques infectieux (D.A.S.R.I.), notamment pour des gestes qui relèvent de la dispensation de soins, les équipements de protection individuelle devront être considérés comme D.A.S.R.I.

## **2-5 Le relevé de l'exposition doit être systématique**

Afin d'assurer le meilleur niveau de médecine de prévention, le relevé des noms des personnels ayant participé à l'intervention sera systématique et la traçabilité de l'intervention assurée. Le relevé nominatif et les circonstances de l'exposition seront transmis au service compétent pour enregistrement de l'exposition potentielle sur le dossier médical de l'intervenant dans les meilleurs délais.

Les entreprises de transports sanitaires et les associations de secouristes agréées veilleront à disposer d'un système permettant la traçabilité des interventions.

## **3- L'hospitalisation des patients**


Elle ne s'effectue qu'après régulation médicale par le SAMU/Centre 15. Le maintien à domicile est de principe, sauf nécessité d'hospitalisation pour soins spécifiques sur décision du médecin régulateur.

Les personnels de surveillance ou de soins seront limités au maximum notamment dans le cadre des missions qui leur seront confiées.

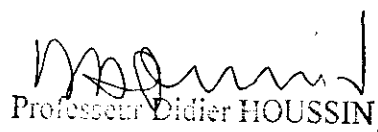
Le directeur de l'hospitalisation  
et de l'organisation des soins



Le directeur de la défense et de la sécurité civiles,  
Haut fonctionnaire de défense



Le directeur général de la santé



Professeur Didier HOUSSIN,

## ANNEXE 1

### LEXIQUE

<b>Concept</b>	<b>Définition</b>
D.A.S.R.I.	Déchets d'activité de soins à risque infectieux. Compte tenu de la perte rapide d'activité du virus, les masques et matériels de protection individuelle utilisés hors contexte de soins ne sont pas considérés comme D.A.S.R.I. Un EPI porté par un personnel qui a effectué des gestes qui auraient, dans la pratique quotidienne, conduit à qualifier cet EPI de D.A.S.R.I. est alors considéré comme un D.A.S.R.I.
Demi-masque filtrant	Masques faciaux de protection vapeur/gaz/particules dotés de filtres adaptés
Désinfection	La désinfection des matériels, des véhicules doit être effectuée selon les procédures habituelles.
EPI	Equipement de protection individuelle
Incubation du virus	Période durant laquelle une personne porteuse de virus est contagieuse et qui précède l'apparition de signes cliniques. Cette période a une durée de 1 à 3 jours avant l'apparition des symptômes.
<u>Masque FFP2</u>	Masque de protection respiratoire biologique doté ou non de valve expiratoire dans le but d'en augmenter le confort. Efficace en exposition virale continue pendant 4 h (en exposition discontinue pendant 8 h), il est utilisé par le personnel de soins, de secours, de transport sanitaire ou de sûreté en contact direct avec une victime.
<u>Masque anti projection</u>	Masque «chirurgical» destiné à être porté par la personne contaminante. Il est efficace pour la lutte contre la diffusion aérienne des particules contaminantes. Il doit être porté en public dès que possible par une personne malade en présence d'un tiers.
Médicaments antiviraux	Médicaments susceptibles d'atténuer les manifestations cliniques de la maladie sous réserve d'être administrés rapidement après l'apparition des premiers signes (dans les 24 h dans l'idéal). Deux médicaments sont dans la pharmacopée : Oseltamivir (Tamiflu ®), Zanamivir (Rélenza ®).
Pandémie	Epidémie de caractère mondial.
Phase prépandémique	Phase pendant laquelle des foyers disséminés apparaissent. Dans le cas de la pandémie grippale cette phase serait très courte.
Prophylaxie post exposition	Réservée sur prescription à des acteurs de santé et de secours en contact étroit et non protégé avec des malades comme prophylaxie post contact.
Traitement antiviral curatif	Sur indication médicale, traitement pour les personnels de santé, de secours, de sûreté présentant des signes d'infection virale après contact professionnel.

## ANNEXE 2

### Liste des fournisseurs Equipements de protection individuelle

Liste indicative non exhaustive.

<b>3 M Santé</b>	<u>Boulevard de l'Oise</u> 95029 CERGY PONTOISE, Cedex	Tel : 01.30.31.84.62
<b>ABRIUM</b>	Les bureaux du lac 1 10 rue Théodore Blanc 33049 BORDEAUX Cedex	Tel : 08 25 39 68 67
<b>ANSELL</b>	2 Bd du Moulin à Vent BP 78395 95805 CERGY PONTOISE, Cedex	Tel : 01 34 24 52 44
<b>BACOU – DALLOZ</b>	ZI paris nord 2 33, rue des Vanesses BP 50288 95958 ROISSY CDG, Cedex	Tel : 01.49.90.79.79
<b>BRUNET LION</b>	5 rue Lafontaine 69100 VILLEURBANNE	Tel : 04 72 65 00 65
<b>CODUPAL</b>	34 Quai Clos des roses 60200 COMPIEGNE	Tel : 03 44 92 10 10
<b>COMPTOIR EUROPEEN DE PEAUSSERIE</b>	1140, rue du MI Juin BP 937 45209 ARMILLY Cedex	Tel : 02 38 89 30 00
<b>DELTA PLUS</b>	ZI La Peyrolière BP 140 84405 APT Cedex	Tel : 04 90 74 20 33
<b>DELTA YO</b>	ZA des Ferrières Rue de la Chaudanne 69 290 REZIEU LA / VARENNE	Tel : 04 78 57 80 00
<b>DRAEGER SEFTY France</b>	Division protection 3C route de la Fédération 67100 STRASBOURG	Tel : 03 88 40 76 76
<b>DUMONT SECURITE</b>	142, avenue de la Libération BP 621 01506 AMBERIEU EN BUGEY	Tel : 04.74.46.13.00
<b>EIF</b>	97 rue Pierre de Montreuil 93104 MONTREUIL	Tel : 01 48 70 40 20
<b>EUROPROTECTION</b>	420 rue de la Dombes 01700 MIRIBEL	Tel : 04 72 26 23 23

<b>E.P.I. TECH</b>	ZI du Maupas BP 11 35290 St MEEN LE GRAND	Tel :02 99 42 67 55
<b>France SECURITE</b>	Rue Alain Colas 29218 BREST Cedex 1	Tel : 02 98 81 25 35
<b>GALILEO SECURITE</b>	1 Av. du Gl de Gaulle 68390 SAUSHEIM	Tel : 03 89 61 82 27
<b>GM EQUIPEMENT</b>	Immeuble Piren Rue Henri Becquerel 56000 VANNES	Tel : 02 97 54 53 80
<b>LOXAM</b>	Gamme généraliste pour BTP 15 bd Douaumont 75017 PARIS	Tel : 01 53 06 33 78
<b>MACOPHARMA</b>	200 chaussée F. Forest 59200 TOURCOING	Tel : 03 20 11 84 00
<b>MATISEC</b>	ZI de St Alban de Roche BP 26 38080 St ALBAN DE ROCHE	Tel : 04 37 03 27 42
<b>MOLDEX METRIC</b>	Bt A Ilot Girodet 26 500 BOURG LES VALENCES	Tel : 04 75 78 58 90
<b>MSA-GALLET</b>	ZI sud BP 90 01 400 CHATILLON / CHALARONNE	Tel : 04 74 55 01 55
<b>OX'BRIDGE</b>	15, rue Béranger 75003 PARIS	Tel : 01.53.01.87.00
<b>PAREDES</b>	1 rue Georges Besse ZI de Revoisson BP 302 69745 GENAS Cedex	Tel : 04 72 47 47 47
<b>PAUL BOYER</b>	45 Quai de Bosc BP 112 34202 SETE Cedex	Tel : 04 67 46 97 11
<b>PLB</b>	ZI rue Jean Bonnefond 36100 ISSOUDUN	Tel : 02 54 03 35 00
<b>PROLABEX</b>	1, rue Le Pelletier 47000 AGEN	Tel : 05.53.96.10.04
<b>PROP</b>	6 square de l'opéra Louis Jovet 75009 PARIS	Tel : 03 20 68 86 63
<b>PRORISK</b>	BP 30 69571 DARDILLY	Tel : 08 25 05 77 99
<b>RAYNAUD</b>	route de Paris 35530 NOYAL SUR VILAINE	Tel : 02 99 59 18 06

<b>RESPIREX FRANCE</b>	6 bis rue de Versailles 78720 DAMPIERRE	Tel : 01 30 52 55 80
<b>SECURIMED</b>	BP 49 59411 COUDEKERQUE BRANCHE Cedex	Tel : 02.28.64.75.45
<b>SEKUR</b>	11 chemin du Calvaire 49125 BRIOLAY	Tel : 02 41 37 91 60
<b>SYNAMAP</b>	39 – 41, rue Louis Blanc 92038 PARIS LA DEFENSE Cedex	Tel : 01.47.17.64.36
<b>TEMPLI CUIR – EURO LIFE</b>	ZI des plesses 19, rue Eugène Chevreul 85180 LE CHATEAU D'OLONNE	Tel : 01.34.87.14.82
<b>UGAP</b>	1, boulevard Archimède Champs sur Marne 77444 MARNE LA VALLEE Cedex 2	Tel : 01.64.73.23.16

## ANNEXE 3

### Mesures de protection sanitaire

#### 1. Respect des principes d'hygiène

Un strict respect des principes d'hygiène standard est de rigueur. Il passe notamment par un niveau de vigilance de base élevé face à un risque infectieux potentiel, par la sensibilisation de tout le personnel au risque infectieux en général et comprend l'application des mesures suivantes :

- L'utilisation au maximum des matériels à usage unique, gants, blouses, draps, etc ;
- La désinfection du matériel avec des produits détergents/désinfectants en usage ;
- La désinfection des mains avec une solution hydro-alcoolique (au à défaut un lavage des mains au savon) ; ce geste est essentiel et doit être réalisé après chaque contact avec un malade ou avec du matériel. Il est par ailleurs essentiel d'éviter de porter les mains, même considérées propres, à la bouche, aux yeux, etc. Les contacts corporels ou avec des surfaces potentiellement souillées sont à éviter. Certains gestes de convivialité (serrer la main, par exemple) devront être restreint.
- Les objets d'usage courant devront être protégés : la radio (comme le combiné téléphonique au domicile de la victime) seront entourés d'un sac de protection (type sac de congélation).

Les règles habituelles d'hygiène en intervention (cheveux courts ou attachés, pas de bijoux, ongles courts, etc.) restent applicables.

#### 2. Mise en place de mesures « barrières »

Les mesures « barrières » sont l'ensemble des mesures faisant barrière à la diffusion de l'agent infectieux, connu ou présumé, pour éviter sa transmission à des individus non infectés et non porteurs mais réceptifs. De façon générale, il est important de redoubler de vigilance en cas d'intervention dans un espace clos ou peu ventilé. Les structures doivent, dans la mesure du possible, mettre à disposition dans les lieux recevant du public des masques anti-projection.

##### **Pour le patient :**

Faire porter dès que possible un masque de type anti-projection ( « chirurgical ») si son état et les gestes de secourisme ou de soins à entreprendre le permettent. Ce masque permet d'éviter la transmission à l'entourage par les gouttelettes projetées par la toux et l'éternuement.

##### **Pour les professionnels de santé et de secours :**

##### Protections respiratoires individuelles (PRI) :

Pour les personnels de soins, de secours et de transport sanitaire, l'usage d'un masque FFP2 est recommandé. La protection apportée dépend de son bon ajustement au visage. L'ajustement correct des masques ou de l'appareil de protection respiratoire est essentiel : dépliage complet, liens serrés ou élastiques en place, pince-nez ajusté. Une fois en place, la

manipulation du masque ou de l'appareil de protection doit être limité au maximum car il existe un risque de détérioration de celui-ci et de contamination des mains. La durée d'utilisation est celle recommandée par le fabricant (notice d'utilisation).

Les lunettes de protection :

Elles peuvent être réutilisées après désinfection par trempage dans l'eau javellisée.

Traitement du matériel à usage unique :

Après déshabillage, les équipements de protection à usage unique sont placés dans un sac poubelle fermé pour élimination. Après le déshabillage, le personnel doit se désinfecter les mains avec une solution hydro-alcoolique (ou à défaut au lavage des mains au savon). Le rinçage doit être abondant et le séchage s'effectue avec une serviette jetable. Le port des gants ne dispense pas de l'étape primordiale de la désinfection des mains avant et après l'intervention.

Concernant les véhicules et les matériels :

Le sac qui a protégé la radio doit être ôté après l'intervention et placé dans le sac poubelle avec les tenues de protection. Les véhicules et le matériel doivent être entretenus après l'intervention selon les procédures habituelles.