



SUSPICION DE GRIPPE HUMAINE D'ORIGINE ANIMALE

FICHE OPERATIONNELLE
DEPARTEMENTALE

GRIPPE

CADRE GENERAL

Il est actuellement possible de rencontrer sur le territoire Français des personnes victimes de la grippe humaine d'origine animale. Par conséquent, les sapeurs-pompiers sont susceptibles d'intervenir pour effectuer le transport de personnes atteintes. Ces prises en charge seront réalisées à la demande du SAMU.

Les informations mentionnées ci-dessous sont destinées à aider les personnels du CTA/CODIS ainsi que les chefs d'agrès des VSAV dans leur prise de décision face à une suspicion d'un cas isolé de personne atteinte par le virus de la grippe humaine d'origine animale.

INFORMATIONS LAISSANT SUSPECTER UNE GRIPPE HUMAINE D'ORIGINE ANIMALE

Mise à jour au 07 juillet 2009

I / Définition de cas de nouvelle grippe A(H1N1) (INVS)

Compte tenu de l'évolution épidémiologique constatée en France, la définition et le repérage des cas de grippe A(H1N1)v ne font plus référence à un voyage dans une zone exposée ou à un contact avec un autre cas.

Un cas possible de grippe A(H1N1)v est une personne présentant un **syndrome respiratoire aigu à début brutal**

- signes généraux : fièvre >38° ou courbature ou asthénie ;
- et signes respiratoires : toux ou dyspnée.

La validation du cas par l'InVS n'est plus nécessaire.

La prise en charge du patient doit s'effectuer conformément aux instructions du ministère chargé de la Santé.

Pour mémoire, un cas **confirmé** est un cas pour lequel une infection liée au nouveau virus grippal de type A(H1N1)v a été identifiée par les CNR-grippe ou les laboratoires agréés.



SUSPICION DE GRIPPE HUMAINE D'ORIGINE ANIMALE

FICHE OPERATIONNELLE
DEPARTEMENTALE

GRIPPE

II / Définition de cas humain possible de grippe aviaire H5N1 (INVS)

Mise à jour au 12 mars 2009

A. Une personne présentant un syndrome respiratoire aigu bénin ou modéré (fièvre >38° et toux et/ou dyspnée) devient un cas possible si dans les 7 jours avant le début de ses signes :

1. elle a eu des **contacts prolongés, répétés et à moins d'un mètre** avec des **oiseaux d'élevage ou de compagnie** vivants ou morts ou leurs fientes, dans un **pays ou une zone où ces oiseaux sont infectés par le virus H5N1** (voir tableaux A et B) et/ou dans un pays ou une zone où des **décès massifs** d'oiseaux ont été signalés.
2. elle a eu un **contact direct** avec des **oiseaux sauvages** vivants ou morts dans une zone ou un **pays infectés par le virus H5N1** (tableau A, B et C) et/ou dans un pays ou une zone où des **décès massifs** d'oiseaux ont été signalés.
3. elle a eu des contacts très **proches et répétés avec un cas humain** confirmé de grippe H5N1 ou fortement suspecté (détresse respiratoire aiguë sévère ou décès inexpliqués) dans les pays avec cas humains (tableau A).
4. elle a eu une **exposition professionnelle** avec des prélèvements biologiques, d'origine animale ou humaine, infectés ou présumés infectés par le virus H5N1.

B. Une personne présentant au décours d'un syndrome grippal une détresse respiratoire aiguë (cycles respiratoires >30/mn, fréquence cardiaque >120/mn, PA systolique <90 mm de Hg) devient un cas possible s'il n'existe pas d'éléments orientant vers un autre diagnostic et si dans les 7 jours avant le début de ses signes :

1. elle a été en contact avec des oiseaux vivants ou morts ou leurs fientes, dans un pays ou une zone où le virus H5N1 a été détecté chez les **oiseaux** (tableaux A, B et C).
2. son exposition à des oiseaux vivants ou morts est **difficile à documenter** du fait de son état clinique et qu'elle revient d'un pays ou une région où le virus H5N1 a été détecté chez les **oiseaux d'élevage ou de compagnie** (tableaux A et B).
3. elle a eu des contacts très **proches et répétés avec un cas humain** confirmé de grippe H5N1 ou fortement suspecté ou une **exposition professionnelle** avec des prélèvements biologiques, d'origine animale ou humaine, infectés ou présumés infectés par le virus H5N1.



SUSPICION DE GRIPPE HUMAINE D'ORIGINE ANIMALE

FICHE OPERATIONNELLE
DEPARTEMENTALE

GRIPPE

A/ Pays ou régions où des oiseaux d'élevage ou de compagnie sont touchés avec cas humains

B/ Pays ou régions où des oiseaux d'élevage ou de compagnie sont touchés sans cas humains

C/ Pays ou régions où oiseaux, autres que d'élevage ou de compagnie, touchés

(Liste des pays régulièrement mise à jour sur le site internet de l'INVS
<http://www.invs.sante.fr>)

Remarques

Tant qu'un cas possible n'est ni exclu ni confirmé, il est considéré comme "en cours d'investigation".

Cas exclu : un cas suspect est exclu s'il ne rentre pas dans la définition de cas. Un cas possible est a priori exclu si les résultats de l'investigation biologique sont négatifs.

Cas confirmé : cas possible ayant été confirmé biologiquement comme une infection liée au virus grippal.



SUSPICION DE GRIPPE HUMAINE D'ORIGINE ANIMALE

FICHE OPERATIONNELLE
DEPARTEMENTALE

GRIPPE

CTA / CODIS

La procédure d'engagement des moyens ci-dessous est à mettre en œuvre lors d'une demande de transport émanant du SAMU d'une victime suspectée de présenter les symptômes de la grippe humaine d'origine animale.

Trois phases sont à considérées :

- o **Phase 1 (actuelle)** : Le nombre de demande de transport peut être absorbée par le VSAV dédié du CSP Arpajon.
- o **Phase 2** : Le nombre de demande de transport augmente et ne peut plus être pris en charge par le VSAV dédié d'Arpajon. Par conséquent, 3 autres VSAV dédiés sont équipés (Evry, Palaiseau, Etampes) et sont engagés dans les mêmes conditions.
- o **Phase 3** : Le nombre de demande de transport augmente et ne peut plus être pris en charge par les 4 VSAV dédiés cités ci-dessus. Par conséquent, le centre unique dédié à l'EDIS est activé. Une fiche opérationnelle spécifique sera diffusée à ce moment là.

Prise d'appel :

Les demandes de secours arrivant sur le 18 / 112 seront traitées conformément aux dispositions pour personnes malades. Un code sinistre « malade » de la liste C sera sélectionné.

Aucun engagement sans régulation médicale préalable ne doit être effectué.

Procédure d'engagement :

Après régulation par le SAMU, une demande de transport d'un cas suspect peut être adressée au CTA/CODIS. Dans ce contexte, le CODIS assurera le traitement de la demande selon la procédure suivante :

- Informer l'astreinte SSSM et la chaîne de commandement (chef de groupe, chef de colonne, chef de site, officier supérieur CODIS et colonel de permanence)
- **Pour la phase 1**, engager le **VSAV dédié du CSP d'Arpajon** (effectif 3 SP) doté du « KIT DE PROTECTION B » avec le code sinistre 31JO « **suspicion risque contagion, épidémie, pandémie** » (liste C carence).
- **Pour la phase 2**, engager un des **VSAV dédiés en centre de secours (Arpajon, Evry, Palaiseau, Etampes)** dans les mêmes conditions que pour la phase 1.
- La consigne suivante de niveau 1 et 2 : « Prendre un « KIT DE PROTECTION B » sera rattachée au code sinistre.
- Ouvrir un événement Synergi ou renseigner l'événement existant
- Appliquer les dispositions en vigueur pour l'information des autorités.



SUSPICION DE GRIPPE HUMAINE D'ORIGINE ANIMALE

FICHE OPERATIONNELLE
DEPARTEMENTALE

GRIPPE

DISPOSITIONS PARTICULIERES A PRENDRE PAR LE PERSONNEL VSAV EN CONTACT AVEC UN CAS SUSPECT

A/ Dans l'hypothèse où, un VSAV dédié est engagé pour un cas suspect de grippe humaine d'origine animale, la conduite à tenir suivante est à mettre en œuvre :

- Le personnel du VSAV, conformément aux consignes inscrites sur l'ordre de départ prend un kit de protection dénommé « KIT DE PROTECTION B » (cf annexe 1)
- Les personnels du VSAV en contact avec la victime devront porter les EPI du « KIT DE PROTECTION B » (Tenue de protection, masque FFP2, lunette de protection, gants nitriles, sur chaussures). Ces E.P.I. devront être revêtus par le CA et son équipier avant de pénétrer dans l'appartement où se trouve le malade. Le conducteur ne sera pas engagé sauf nécessité particulière de brancardage.
- Faire porter un masque chirurgical à la victime si celle-ci n'est pas sous oxygène (afin d'empêcher la diffusion de sécrétions au moment de la toux)
- Après bilan au CRRA15, assurer le transport de la victime vers le Centre Hospitalier désigné. Lors du transport, le CA et l'équipier resteront sous tenue de protection auprès du malade, dans la cellule. Si le conducteur s'est équipé afin de réaliser un brancardage, celui-ci se déshabillera avant transport, selon le protocole ci-après. Le sac DASRI et le Ziplock seront consignés dans la cellule du VSAV.
- Lors du transport, s'assurer qu'il n'y ait pas de circulation d'air entre la cabine et la cellule (les baies de communication entre la cellule et la cabine, ainsi que la grille de ventilation du placard pour les tenues de feu seront obturées par du polyane et scotch, couper les ventilations, fermer la baie de communication,...)
- Aux urgences, le conducteur, non équipé, prend contact avec le service d'accueil. Après dépose de la victime, récupérer les équipements utilisés et recueillir les EPI (retirer en premier la tenue de protection, les lunettes, les sur chaussures et les gants sans toucher l'extérieur puis le masque FFP2 par les élastiques de maintien). Les lunettes seront placées pour désinfection secondaire dans la pochette Ziplock. Les autres déchets seront placés dans le sac DASRI. Après déshabillage, se désinfecter les mains avec du gel hydro alcoolique. **Les masques utilisés (FFP2 et chirurgicaux) seront remplacés par le centre hospitalier d'accueil de la victime (service des urgences). Le chef d'agrès du VSAV**



SUSPICION DE GRIPPE HUMAINE D'ORIGINE ANIMALE

FICHE OPERATIONNELLE
DEPARTEMENTALE

GRIPPE

s'assure de ce remplacement et du stockage des masques au sein du CS avec les « KITS DE PROTECTION B ».

- De retour au centre, se laver les mains avec de l'eau et du savon et effectuer une désinfection du VSAV (protocole de désinfection complet) et procéder à la désinfection des lunettes (nettoyage et désinfection du matériel médico-secouriste). Toute la procédure de désinfection devra être réalisée sous protection au moyen de la tenue restant dans le kit par un des personnels du VSAV ayant été au contact de la victime.
- Les équipements individuels du kit B qui sont obligatoires dans ce type d'intervention constituent des protections de qualité qui permettent d'éviter un risque de contamination. En conséquence le port de ces protections permet de considérer que l'ensemble des EPI portés au dessous ne justifie d'aucune particularité en matière de processus de nettoyage .
- Dans le cas où un agent aurait été en contact avec la victime ou la cellule sans tenue de protection, les termes du paragraphe B/ ci-dessous s'appliqueront.

B/ Dans le cadre d'une intervention pour détresse vitale, avec notion associée de cas suspect de grippe humaine d'origine animale, la conduite à tenir suivante est à mettre en œuvre :

- le prompt secours prime.
- L'intervention sera traitée classiquement (VSAV à 3) par le CTA/CODIS et les intervenants utiliseront les masques FFP2 et les gants du VSAV.
- **Les masques utilisés (FFP2 et chirurgicaux) seront remplacés par le centre hospitalier d'accueil de la victime (service des urgences). Le chef d'agrès du VSAV s'assure de ce remplacement et du stockage des masques dans le VSAV.**
- De retour au centre, les personnels n'ayant pas utilisés un « KIT DE PROTECTION B », veilleront à appliquer les règles de désinfection du VSAV. Pour les tenues SPF1, le processus de lavage des effets souillés sera appliqué. Ces tenues seront placées dans les sacs hydrosolubles de couleur rouge, mis à disposition dans les centres de secours. *Cf Processus lavage EPI tracés PS ML EPIV 03*
Durant cette phase, les personnels de l'engin n'entreront pas en contact avec les autres agents.
- Cette intervention fera l'objet d'une information immédiate et systématique de l'astreinte SSSM pour prise en charge ultérieure des intervenants.

KIT DE PROTECTION B

A n'utiliser que sur Ordre

Composition du Kit :

- 2 Combinaisons avec capuche T. XXL.
- 2 Combinaisons avec capuche T. XL.
- 4 Paires de lunettes masques réutilisables.
- 4 Paires de sur-chaussures (MicroMax).
- 4 Masques FFP2.
- 2 Masques CHIR (3 plis).
- 8 paires de gants nitriles T8/9
- 4 Sacs jaunes de 50 L pour élimination DASRI
- 1 Pochette plastique transparente type Ziplock.
- 1 Fiche « contenu et mode d'emploi du Kit »



Mode d'emploi du Kit :

Equiper, par dessus la tenue F1, l'ensemble des personnels au contact de la victime avec :

Combinaison, lunettes, masque FFP 2, gants et sur-chaussures. (Voir photo) ■ ■ ■

Après emploi mettre l'ensemble de ces équipements potentiellement contaminés, sauf les lunettes, dans des sacs jaunes de 50 L qui seront éliminés selon la filière des DASRI.

Après emploi les lunettes sont provisoirement placées dans le Ziplock puis décontaminées au CIS comme prévu dans l'annexe 1 « nettoyage et désinfection du matériel médico-secouriste » du protocole de désinfection du VSAV.

