

SSSM

FORMATION DE CHEF D'AGRES UNE EQUIPE

Techniques professionnelles adaptées au SAP

HYGIENE ET SECURITE LORS DES OPERATIONS DE SECOURS A PERSONNES

**Service départemental d'incendie et de secours
du Puy-de-Dôme**



OBJECTIF

SSSM

- A LA FIN DE CETTE SEQUENCE VOUS SEREZ CAPABLE DE:

S ⇨ Citer les règles élémentaires d'hygiène et de sécurité individuelles et collectives

SF ⇨ Reconditionner et entretenir le matériel en utilisant les recommandations du protocole d'hygiène

SE ⇨ Adopter une attitude sécuritaire envers la victime et l'équipage



1/ LE RISQUE « ACCIDENT »

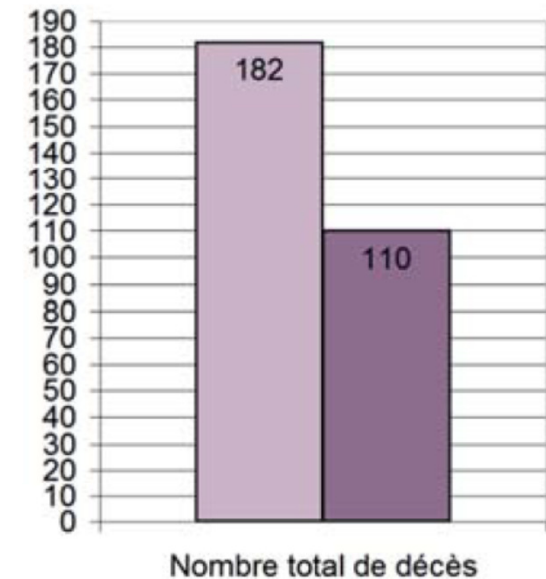
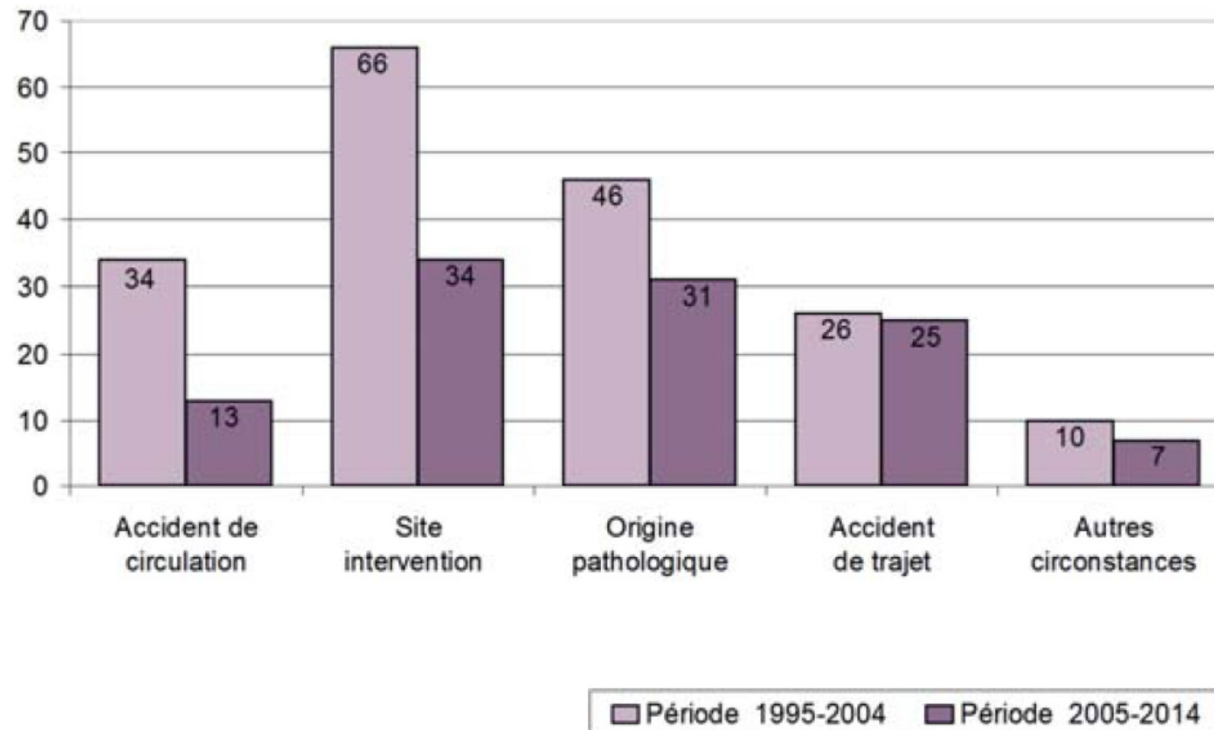


Chiffres DGSCGC 2015

SSSM



• Circonstances des décès en service

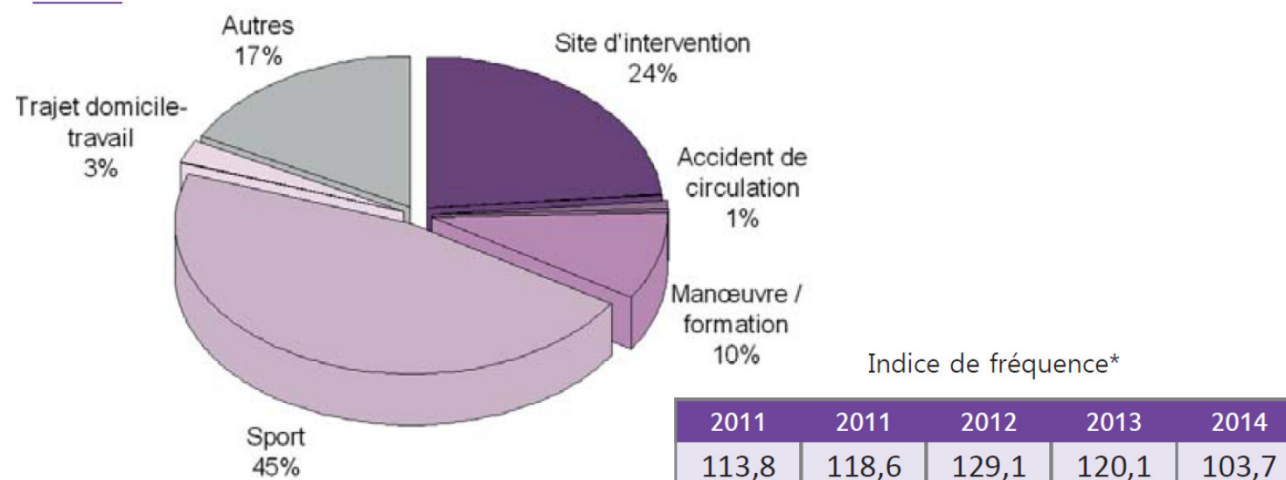


LES RISQUES ONT EVOLUE

Aujourd'hui, un SP ne meurt pas plus en intervention que du risque cardio-vasculaire ou que d'un accident de trajet domicile - travail pour prendre sa garde.

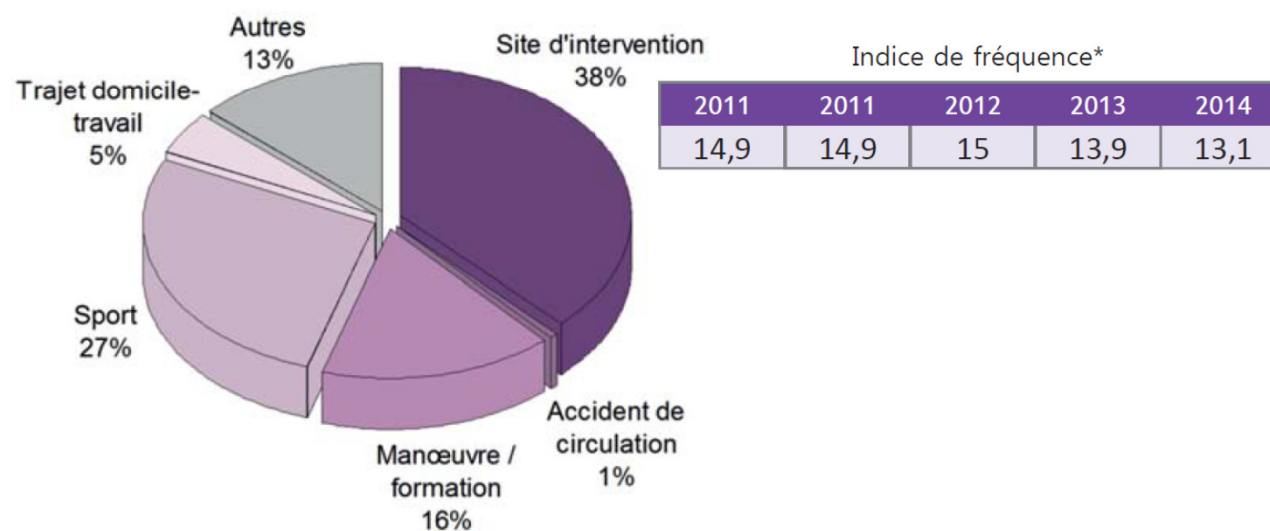


• SPP



Après plusieurs années de stabilité pour les SPV et de croissance pour les SPP, les indices de fréquence des accidents de service en 2014 diminuent. Les efforts entrepris depuis plusieurs années pour améliorer la sécurité des sapeurs-pompiers en service doivent être poursuivis afin de confirmer dans le temps la baisse constatée en 2014.

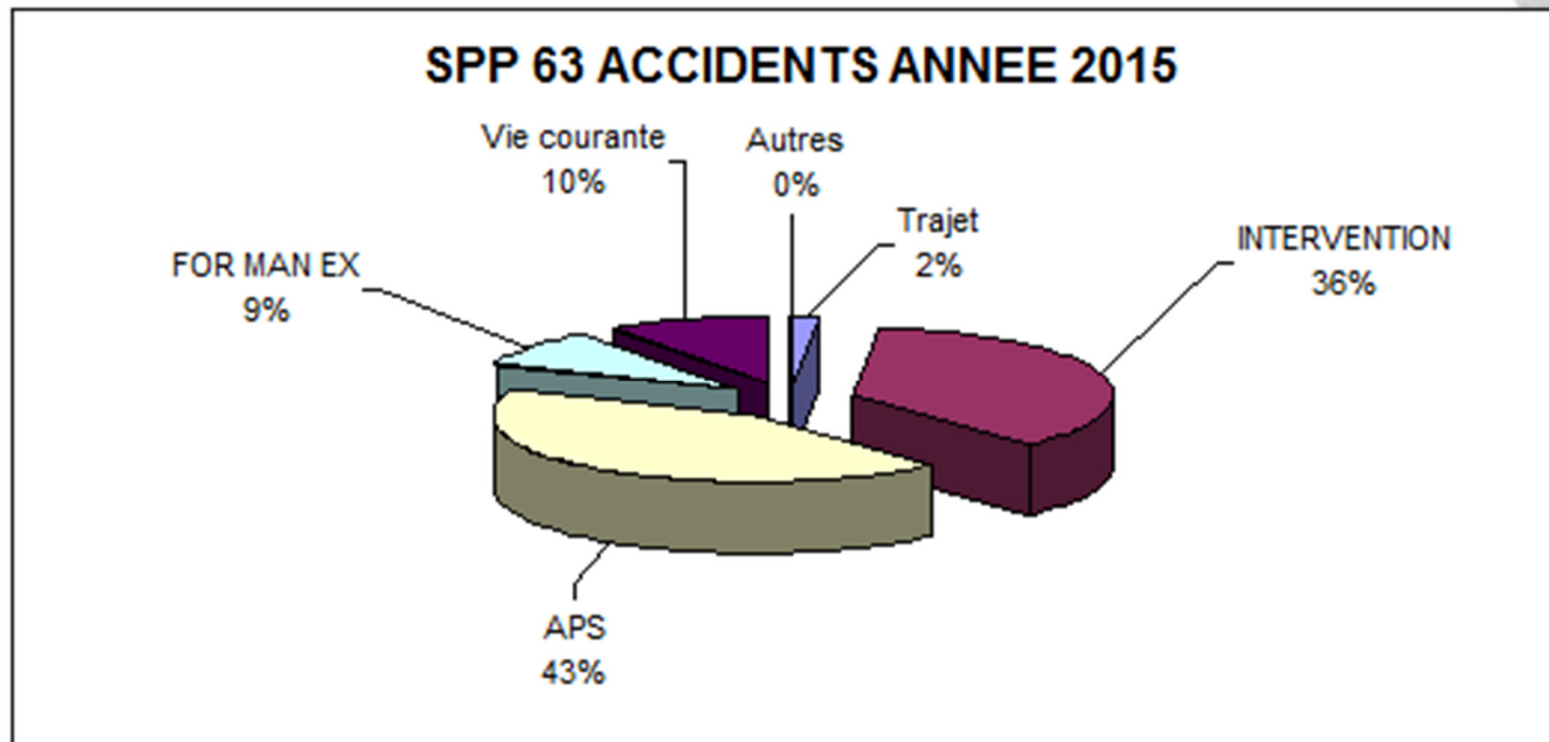
• SPV



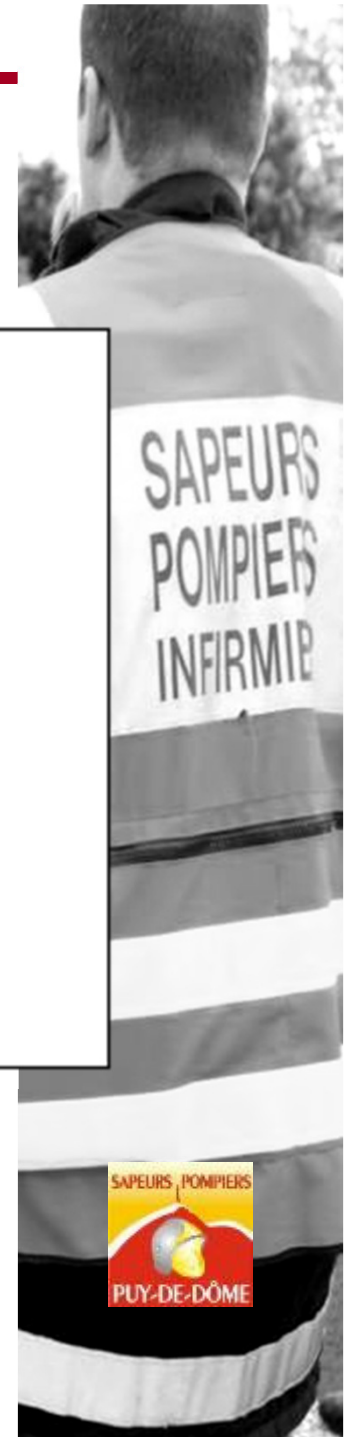
LES ACCIDENTS DE SERVICE

SSSM

SPP SDIS 63 - année 2015-



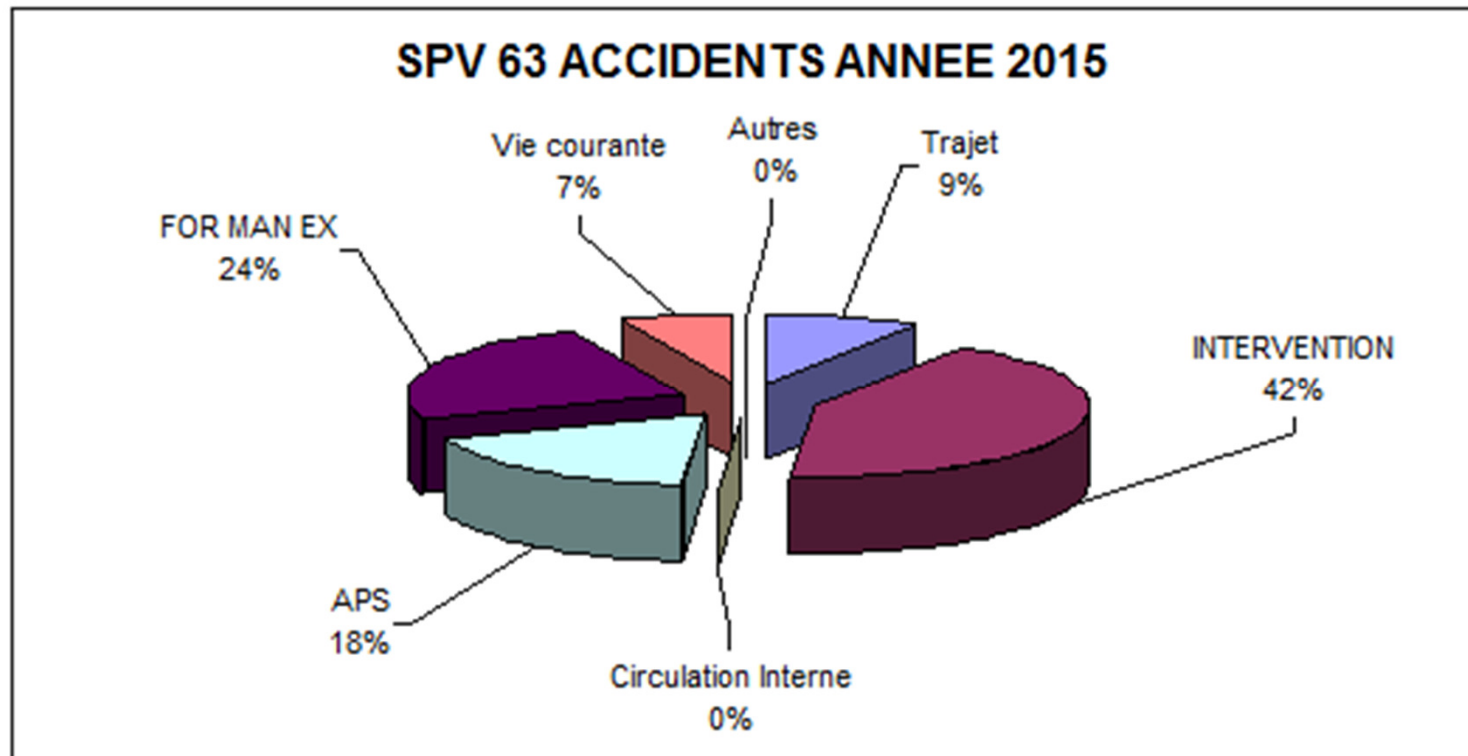
D'après les données du CHSCT63



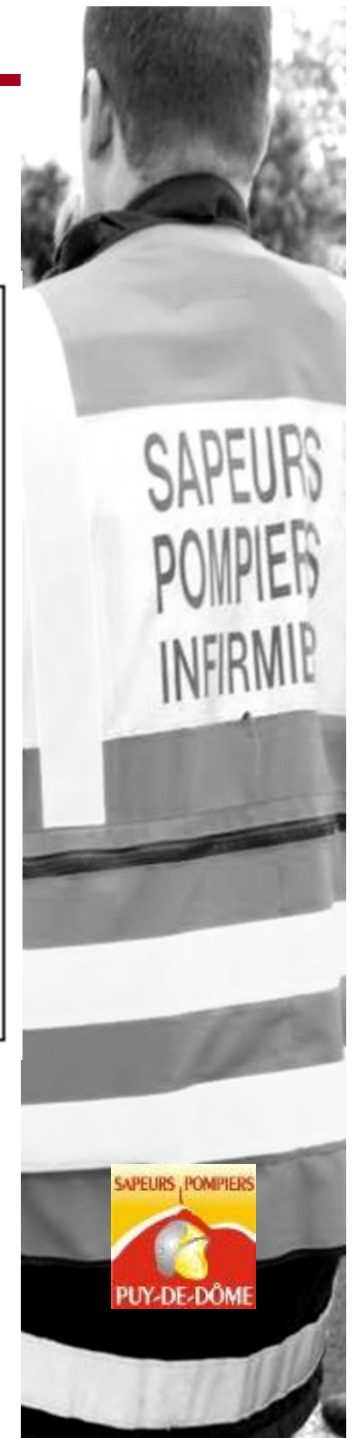
LES ACCIDENTS DE SERVICE

SSSM

SPV SDIS 63 - année 2015-



D'après les données du SHSCT63

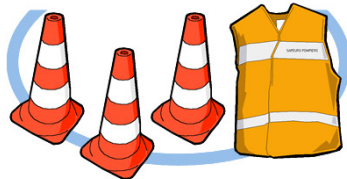


QUELQUES RAPPELS



- Port de la ceinture de sécurité systématique et obligatoire
- Pas de prise d'alcool, ni de stupéfiant, attention à la vitesse...
- Guidage du véhicule lors des passages délicats
- Baliser les lieux d'un accident sur voie publique en demandant les renforts adaptés **et en respect des règles enseignées.**

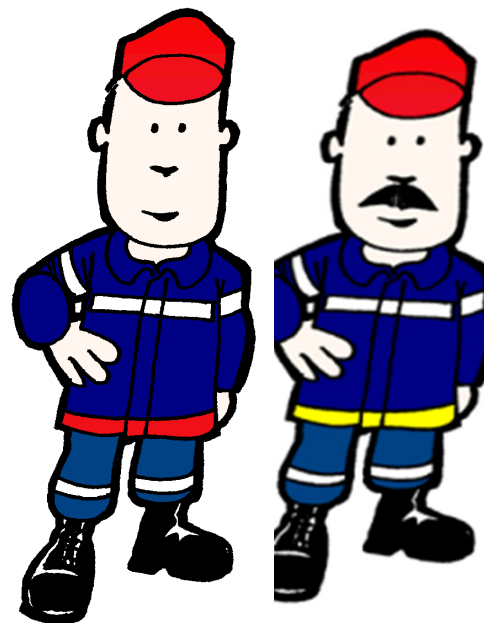
SIGNALISATION



LA TENUE DE TRAVAIL

SSSM

- Adaptée à l'intervention
 - Chasuble haute visibilité
 - Casque
 - Veste feux
 - Gants...
- Propre
- Changée si souillée (attention au sang)
- Si possible réserver une tenue au SAP



LA CONTAMINATION



Prise en charge d'une victime contaminante.

SSSM

Les voies de contamination possibles :

- ▶ **Contact** : en touchant des affaires souillées (gales, poux...)
- ▶ **Voie respiratoire** : méningite, tuberculose...
- ▶ **Voie sanguine directe** : si rupture de la barrière cutanée, par blessure, piqure ou coupure et contact avec le sang contaminé (HIV, hépatite...).
- ▶ **Projection du sang** contaminé sur les muqueuses du sauveteur (yeux, bouche..)

Conduite à tenir:

- ▶ Prendre les précautions d'usage : gants +/- masque si on a connaissance de la contamination, éviter les contacts prolongés, et impliquer le moins de sauveteurs possible (lunettes de protection, sur-tenuie)
- ▶ Respect des protocoles de désinfection après l'intervention.



LES ACCIDENTS D'EXPOSITION AU SANG

- **A.E.S.** = contact avec du sang ou des liquides biologiques (vomissements, selles, urines, sexuels, crachats...)
- Risque encouru : hépatites (A, B, C....), HIV....
 - **HIV** (site: info sida 2015), : 6584 nouvelles découvertes de séroposivité en 2014 en France, dont 56% hétérosexuel; et 11% ont moins de 25 ans. pas de vaccin
 - **Hépatites B** en France: 300 000 personnes ont une forme chronique VHB. 2500 nouveaux cas/an. 1000 personnes décèdent chaque année. Un vaccin existe
 - **Hépatites C** en France :5000 cas /an, 2600 Dc/an. Aucun vaccin.
 - On estime à 250000 pers infectées de façon chronique VHB ou VHC, et qui l'ignorent(inv.santé.fr : chiffres de 2004)

NB: parfois plusieurs infections :HIV + Hépatite + ?



Contenu du kit AES

SSSM



1-Solutés

2-Tubulure

3-Compresse

4-Dakin

5-Gants UU

6-Inventaire/fiche réflexe



La perfusion sert au rinçage: œil ou muqueuses

FICHE REFLEXE		Etiquette code barre	
ACCIDENTS D'EXPOSITION AU SANG			
Diffusion: tous les personnels SP			
CETTE FICHE EST A FAXER AU SSSM AU 04.73.98.15.60 ET A RETOURNER A LA PHARMACIE AVEC LE MATERIEL NON UTILISE DU KIT A.E.S. POUR RECONDITIONNEMENT.			
Cette fiche tient lieu de bon de commande.			
INVENTAIRE KIT A.E.S.			
PRODUITS	CONDITIONNEMENT	NOMBRE	UTILISES
NaCl 0,9%	Flacon 500 ml perf	1	
TUBULURE 3 VOIES		1	
COMPRESSES STERILES	Paquet de 5	2	
SOLUTION DAKIN® 60ML	Flacon	1	
GANTS	Paire	1	
FICHE REFLEXE A.E.S.		1	
Le Kit n'est à utiliser qu'en cas d'Accident d'Exposition au Sang.			
RAPPEL PROCEDURE A.E.S.			
<u>PIQURE ET BLESSURE.</u>	<u>PROJECTION SUR LES MUQUEUSES OU DANS LES YEUX.</u>	<u>CONTACT DIRECT DU LIQUIDE BIOLOGIQUE SUR PEAU LESEE.</u>	
Nettoyage de la zone cutanée à l'eau et au savon, sans faire saigner.	Rincer abondamment au <u>sérum physiologique</u> (perf NaCl 0,9%)	Nettoyage de la zone atteinte à l'eau et au savon.	
Rinçage soigneux.	ou à défaut à l'eau de façon prolongée <u>(15 minutes)</u>	Rinçage soigneux.	
Désinfection au moins <u>5 minutes</u> avec du <u>dakin</u> ® ou à défaut de la bétadine®.		Désinfection au moins <u>5 minutes</u> avec du <u>dakin</u> ® ou à défaut de la bétadine®.	
Se rendre aux urgences de l'hôpital pour faire la déclaration d'accident et débiter le suivi de l'AES			
- prévenir le médecin régulateur et l'officier de garde CODIS			
- prévenir le SSSM aux heures ouvrables.			
N° d'intervention:		DATE:	
NOM DE LA VICTIME SAPEUR POMPIER:			
NOM DU CENTRE:			

SSSM



CONDUITE A TENIR

SSSM

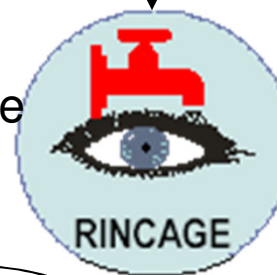


VON [ou S.H.A.(pas de rinçage)]

Sérum Physiologique

5
MINUTES

DAKIN
ou à défaut BETADINE



15
MINUTES



PROCEDURE

SSSM

- DANS LES 4 HEURES :

- ▶ Consultation dans un service d'accueil des urgences
- ▶ Déclaration d' A.E.S.
- ▶ **Bilan sanguin**(pour prouver l'absence de contamination du SP avant le contact avec le sang de la victime)
- ▶ +/- traitement médical(décidé par le médecin référent en fonction du risque de contamination)

- INFORMER:

- ▶ Médecin régulateur
- ▶ Officier de garde CODIS
- ▶ SSSM



Autres contaminations éventuelles

► **Tuberculose** : 900 DC annuels, la vaccination par BCG ne donne pas l'immunité à vie. Contamination par voie aéroportée.

☹ Signes : toux++, crachats++, T°...

► **Méningites** :

-méningites virales bénignes le plus souvent (les signes disparaissent au bout de qq jours).

-méningites bactériennes: à Haemophilus Influenzae B, à pneumocoque ou à méningocoque. Touchent le plus souvent des tous petits. Un vaccin existe.

Si risque vaccination de masse ex : en 2002 dans le puy de Dôme.

Incidence des infections chez les enfants: 15 % moins de 1 an ; 26 % de 1 à 4 ans ; 12 % de 5 à 9 ans ; 8 % de 10 à 14 ans ; 15 % de 15 à 19 ans ; 24 % 20 ans et plus

☹ Signes : T°, maux de tête, raideur nuque, vomissements



Cas de contamination manu-portée

Gale

Parasitose humaine

En France plusieurs centaines d'établissement sont confrontés à la gale chaque année (services hospitaliers, maisons de retraite, écoles.... 340 cas chaque année pour 100 000 habitants).

La contamination se fait par contact cutané directe (poignée de main, main qui touche une zone contaminée: draps, linge...)

La phase d'incubation sans symptôme est de 3 semaines.



LA GALE (suite)

SSSM

☹Les signes : ça gratte!

Le principal signe est un prurit important essentiellement aux plis cutanées: espaces interdigitaux, aisselle ... Tous les endroits humides et chauds

Conduite à tenir:

Personnel restreint, gants, vêtement de protection si connaissance de l'infection.

Matériel restreint

Protection du matériel de contact

Isolement du patient et de ses effets: mettre les vêtements dans un sac plastique.

Retour à la caserne nettoyage complet du vsav

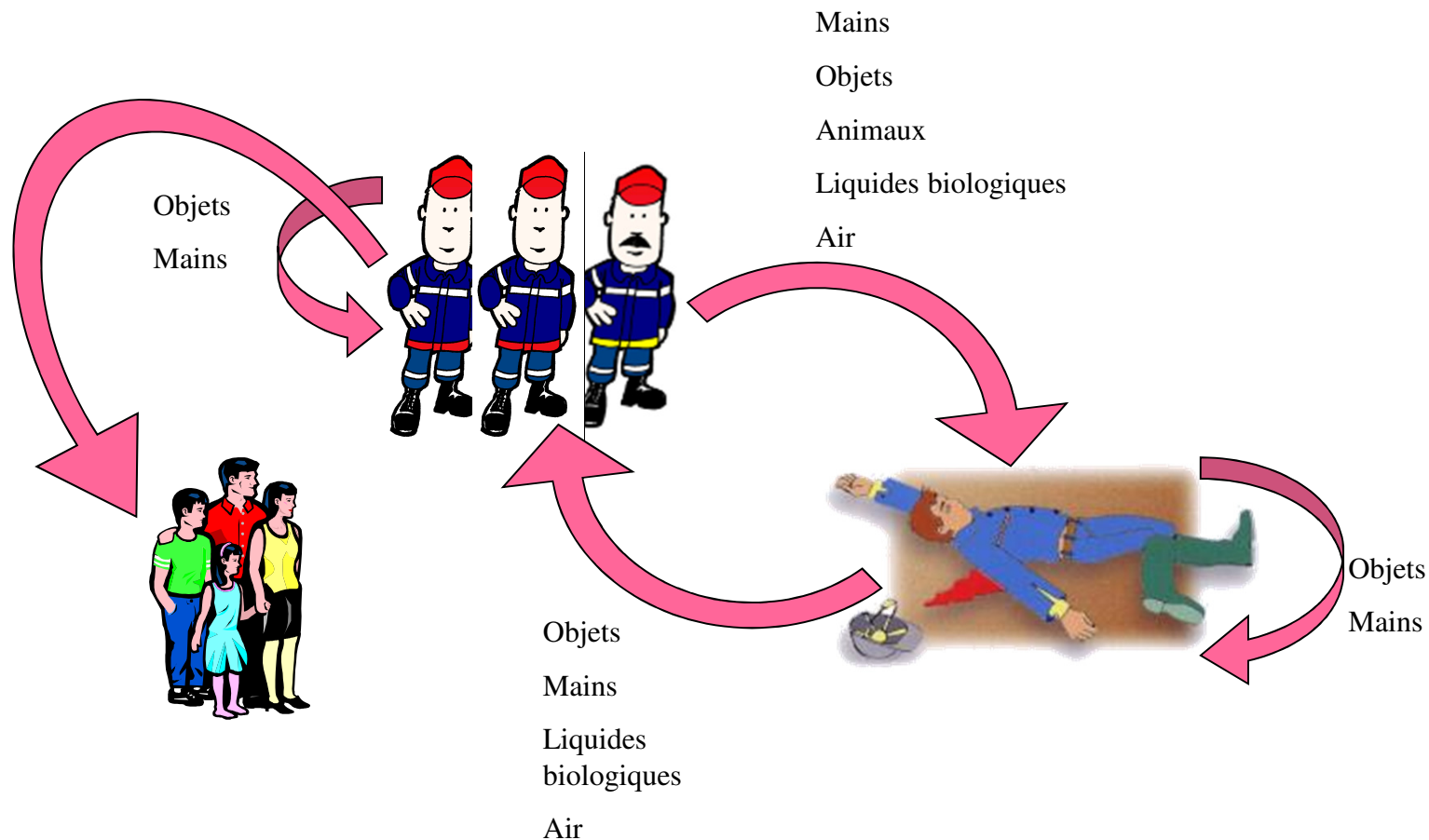
Lavage des mains des secouristes

Le linge contaminé doit être saupoudré avec la poudre insecticide type Ascabiol© et lavé normalement 48h après.



LA CONTAMINATION

SSSM



Un exemple de contamination main/objet ou main /main= la gastroentérite

2/ RÔLE DU CHEF D'AGRES DANS LE RESPECT DES REGLES LORS DES ACTIVITES DE SAP



Rôle du chef d'agrès au niveau du comportement de chaque SP

- obligation de moyen : tout doit être mis en œuvre pour mener à bien la mission
- Surveillance de la bonne exécution des gestes
- Vérification du bon fonctionnement du matériel
- Surveillance de l'état des équipiers : aptitude, formation, recyclage, comportement (état d'ébriété, prise de stupéfiant...)
- Surveillance du port des EPI selon la mission
- Surveillance du respect des règles d'hygiène : tri des déchets, port des gants, usage des antiseptiques, utilisation de solutions hydro alcooliques...



LE LAVAGE DES MAINS

SSSM



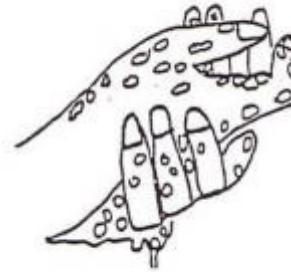
MOUILLER de la
main au coude (sans
bijou)



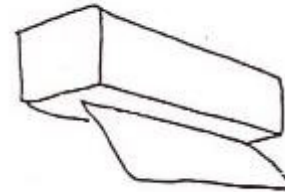
RINCER
abondamment des
doigts aux coudes



**PRENDRE UNE
DOSE DE SAVON**



SAVONNER pendant
une minute pour éliminer
les germes



SECHER
soigneusement (une
main humide
transporte 100 fois
mieux les germes)



TECHNIQUE S.H.A.

SSSM

Déposer le produit dans le creux de la mains.

Dose d'emploi :
3 ml = 2 pressions de pompe

Friction en rotation par va-et-vient avec les doigts joints de la main droite dans la paume gauche et vice versa.



Paume contre paume



Paume de la main droite sur le dos de la main gauche et inversement.



Paume contre paume avec doigts entrelacés.



Dos des doigts contre la paume opposée avec les doigts emboîtés.



Friction en rotation du pouce droit enchâssés dans la paume gauche et vice versa.



Temps de friction : 30 secondes





LE PORT DE GANTS

SSSM



OBLIGATOIRE EN RAISON DU RISQUE DE CONTAMINATION

NETTOYAGE DES MAINS, AU PREALABLE INDISPENSABLE,
AINSI QU'AU RETRAIT DES GANTS

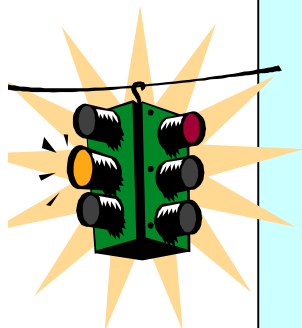
CHANGEMENT DE GANTS IMPERATIF ENTRE CHAQUE VICTIME

Mettre les gants **en arrivant** sur les lieux de
l'intervention

et non au départ du Centre

Ne pas conserver les gants dans les poches des
tenues

Jeter les gants usagés dans la poubelle « déchets
contaminés »,
en les retournant l'un dans l'autre.



LE RETRAIT DES GANTS

SSSM



ANTISEPTIQUES (plaies)



Désinfection des plaies simples



Enfant de moins d'1 an

Muqueuses, œil, conduit auditif, plaies très étendues



LES DECHETS

SSSM

- A la caserne:
- Contact avec des liquides biologiques:
- Sans contact avec des liquides biologiques:



700 € / T



140 € / T



2/CONTRÔLE DE L'ENTRETIEN SANITAIRE DU VSAV



Rôle du chef d'agrès dans le nettoyage/désinfection des VSAV

SSSM



- ▶ Présence et participation du **chef d'agrès OBLIGATOIRE**, l'intervention ne s'arrête que lorsque le VSAV est propre et réarmé
- ▶ Vigilance par rapport aux applications exceptionnelles du protocole départemental d'hygiène: présence de liquides biologiques dans le VSAV, Victimes contagieuses ...

- **Expliquer et faire appliquer** les règles d'entretien sanitaire spécifiques au VSAV
- **Responsable** « légal » de la désinfection du VSAV



RAPPELS

SSSM



Le matériel de nettoyage
est exclusivement réservé
au VSAV

On ne désinfecte
que ce qui est
propre...



DU PLUS PROPRE AU PLUS SALE
DE HAUT EN BAS
DU FOND DE LA CELLULE VERS
LES PORTES ARRIERES



REGLES D'UTILISATION DES PRODUITS



- 1 dose pour 8 litres
- Après chaque intervention
- Toujours dans le bac de trempage, nombre de dose fonction du remplissage



- 1 dose pour 8 litres
- 1 décontamination approfondie/2
- Jamais dans le bac de trempage



- Utilisation **UNIQUEMENT** au CH pour remettre le véhicule disponible si intervention « peu sale »
- Jamais dans la caserne
- Ne pas pulvériser au dessus des voies aériennes



LES DIFFERENTS PROTOCOLES DE DESINFECTION

- Nettoyage et désinfection approfondie
 - Hebdomadaires pour les CS de catégorie A et B
 - Mensuelles pour les CS de catégorie C et D
- Protocole retour d'intervention
 - Nettoyage succinct au CH si le VSAV est « peu sale »
 - Nettoyage du sol, de tous les endroits où se posent les mains... Ne pas oublier le poste de conduite: le volant, la radio....



L'IMPORTANCE DU RECONDITIONNEMENT POST-INTERVENTION

- Le réarmement fait partie de l'intervention
- Vérification du bon fonctionnement du matériel
- Date de péremption
- Intégrité des emballages

**C'est le garant du bon déroulement de la
prochaine intervention**



DOCUMENTS A REMPLIR

SSSM



- **Cahier de suivi VSAV**

- Décontamination approfondie
- Décontamination exceptionnelle

Signature du chef d'agrès: sa responsabilité est engagée !

- **Commande de pharmacie**

- A effectuer avant rupture de stock ou si vital (O2, DSA), contacter l'astreinte

- **Fiche de matério-vigilance**

- A chaque fois qu'un matériel est défectueux
- Avec déclaration signée par le Chef de centre si perte ou casse

SSSM

