

COVID 19 – STADE 3

RECOMMANDATIONS SUR L'USAGE DES TRANSPORTS SANITAIRES

Lignes directrices régionales

Cette note sera actualisée régulièrement en cas d'évolutions sur les conduites à tenir.

CONTEXTE

Considérant le caractère exceptionnel de la situation sanitaire actuelle, ainsi que les mesures barrières strictes essentielles à freiner ou arrêter la diffusion virale, les transports sanitaires s'organiseront selon les recommandations suivantes.

Nous préconisons de recourir **pour les cas possibles covid-19**, au mode de transport et au type de véhicule compatible avec les prescriptions du Haut Conseil de Santé Publique : <https://www.hcsp.fr/Explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=347>. En l'occurrence, le revêtement des sièges au sein des véhicules sanitaires légers ou des véhicules taxis étant soit en tissu soit en cuir/ou simili cuir, et se prêtant très mal à une désinfection compatible avec les prescriptions du HSCP, les transports sanitaires devront être réalisés en ambulances qui sont les seuls véhicules de transports sanitaires dont les surfaces de l'habitacle sont appropriées à une désinfection protocolisée efficace.

En conséquence, il est indispensable que tout employé d'une société de transport sanitaire qui est en contact avec un patient soit porteur d'un masque. En effet, l'infection par COVID-19 est souvent asymptomatique et fait de toute personne apparemment saine (professionnel de santé ou patient) un vecteur potentiel.

RECOMMANDATIONS

1 – Type de véhicule sanitaire à utiliser

Transport en ambulances

- **Transport urgent pré-hospitalier (UPH) :**
 - ☞ Utilisation prioritaire des ambulances de catégorie A
- **Transport pour les cas possibles covid-19 hors transport UPH :**
 - ☞ Utilisation des ambulances de catégorie A ou C
 - ☞ Cas particuliers des transferts des patients vers centres de santé dédié de ville – des résidents d'ESM vers centres dédiés. Concernant le transfert des personnes sans-domicile-fixe vers les centres d'accueil dédiés, la possibilité d'un transfert réalisé en lien avec les associations de sécurité civile sera étudiée selon l'organisation territoriale.

Transport en Véhicule Sanitaire Léger (VSL)

- **Transport pour patient autonome et asymptomatique dans le cadre de transports itératifs (chimio - dialyse – radiothérapie)**
 - ☞ **Rappel des règles d'hygiène et de distanciation :** Transport partagé en VSL proscrit-

Pas de présence accompagnant –Patient autonome pouvant boucler sa ceinture de sécurité seul, positionné à l’arrière (avec lavage des mains par SHA avant d’entrer dans le véhicule) - Règle de désinfection selon protocole en vigueur.

☞ **Équipement en masque** pour le patient et le conducteur quand transport de patient vulnérable (cf définition du Haut Conseil de la Santé Publique).

- **Si les symptômes suivants sont détectés** (toux, fièvre, céphalées, courbatures, diarrhées, essoufflement...), avant réalisation du transport, l’équipage devra contacter le centre 15 pour l’informer et recevoir des instructions concernant la prise en charge et l’acheminement. Le recours à l’ambulance sera alors préconisé.

2 – Organisation des transports sanitaires

- **Procédure de prise en charge des cas possibles régulée par le SAMU Centre 15 (cf annexe)**
Identification des moyens disponibles pour effectuer les transports COVID-19 sur SCR : Chaque ambulancier pourra depuis les logiciels de disponibilités indiquer en plus de sa disponibilité, si ce dernier peut faire du COVID-19 (matériel adapté et temps pour désinfection) pour chaque véhicule. *Le SIS, en accord avec le SAMU, ajoute dans le logiciel Centaure 15 un nouveau menu de recherche d’ambulance privée COVID-19.*

- **Procédure de retour à domicile du patient « cas confirmé » ou « cas possible »**

Si le patient ne peut se déplacer par ses propres moyens, le transport du patient vers le domicile est assuré par les ambulanciers avec les mêmes mesures d’hygiène et de sécurité que dans la procédure de PEC c’est-à-dire en ambulance.

- **Sollicitation d’un transport sanitaire par un médecin généraliste**

Un transport sanitaire peut être sollicité par un médecin généraliste vers un service d’urgence. Si le patient est cas possible COVID-19, une ambulance sera requise et le centre 15 sera informé par le médecin généraliste du transfert vers l’établissement receveur.

- **Sortie d’hospitalisation d’un patient guéri du COVID-19 :**

Si le patient ne peut se déplacer par ses propres moyens, le transport de celui-ci vers le domicile est assuré en VSL ou taxi sous réserve que le patient revête un masque + nettoyage des mains avec SHA avant l’entrée dans le véhicule.

3-Equipement des ambulanciers et désinfection des véhicules

- **Principe d’approvisionnement en EPI des ambulanciers :**

La distribution des masques est régulée par l’ARS, auprès des plateformes logistiques des établissements de santé de GHT. Il est ainsi prévu un approvisionnement hebdomadaire d’une à trois boîtes de 50 masques chirurgicaux de chaque entreprise de TSP en fonction du nombre de véhicules participants à la PEC des patients suspects COVID 19.

Un interlocuteur unique désigné par l’ARS, représentant les transporteurs sanitaires est retenu sur le territoire de chaque établissement de santé de GHT.

Sa mission consiste à récupérer les masques auprès de l’établissement plateforme/ du lieu désigné par l’ARS et à en assurer la distribution auprès des entreprises concernées du territoire chaque semaine, en application de la clé de répartition décidée par l’ARS. L’interlocuteur identifié se voit également confier le rôle d’assurer la traçabilité de la distribution des masques.

Le renouvellement de l'équipement de protection individuel (EPI) est assuré par l'établissement de santé dans la limite des stocks disponibles. Un message en ce sens a été adressé le 26 mars aux établissements de santé siège de service d'urgence.

- **Désinfection des véhicules**

La désinfection du véhicule est préconisée dans les locaux de l'établissement de santé COVID-19 ayant pris en charge le patient avec mise à disposition du nécessaire de protection et de désinfection.

4 - Cas particulier

- **Transport urgent entre les îles et le continent via la SNSM**

Le principe général sur l'ensemble des îles bretonnes est le suivant : dans le cas où les moyens de l'Etat ne sont pas disponibles et sous régulation du SAMU centre 15, la SNSM peut transporter la victime qui sera médicalisée par un SMUR.

Ainsi, en cas de demande de transport par le 15, une équipe SAMU accompagnera le patient. Celle-ci arrivera avec son matériel et celui destiné à l'équipage, avec un rééquipement.

Dans le cadre des interventions en autonomie de la SNSM, celles-ci sont faites à défaut de disponibilité de moyens de l'Etat et d'équipes du SAMU.

Pour les îles du Morbihan :

La prise en charge de patient suspect COVID 19 par la SNSM est opérationnelle, sur régulation du centre 15 :

- Désignation d'une équipe dédiée par station SNSM,
- Équipement en matériel d'EPI par l'établissement de santé : avec renouvellement
 - o GHBS de Lorient pour Groix,
 - o CHBA de Vannes pour BI – Houat - Hoëdic – Ile aux Moines et Ile d'Arz
- Protocole de désinfection du canot validé

Pour les îles du Finistère :

En cas de demande de transport urgent par le 15 d'un patient suspect COVID 19, une équipe SAMU projetée depuis le continent, accompagnera le patient. L'équipe SAMU arrivera avec son matériel et celui destiné à l'équipage, avec un rééquipement systématique.

ANNEXE 1 : PROCEDURE DE PRISE EN CHARGE DES CAS POSSIBLES REGULES PAR LE SAMU

- ☞ Déclenchement de l'intervention par le SAMU Centre 15
- ☞ Les ambulanciers se rendent au domicile du patient ou au cabinet médical (selon l'endroit où se trouve le patient) et informent le patient ou le professionnel de santé de leur arrivée.
- ☞ Equipement (cf affiches du Ministère des Solidarités et de la Santé jointes)

Conduite à tenir par l'ambulancier pour une intervention pour Infection respiratoire

1. **Libérer de l'espace dans la cellule sanitaire** : basculer le matériel apparent et non destiné à des gestes vitaux de la cellule vers le poste de conduite avant de se diriger sur l'intervention.

2. **Appeler le patient avant d'arriver** : Dites-lui de ne pas sortir de chez lui et rassurer le sur le fait que vous allez rester 2/3 minutes sur place avant de rentrer chez lui (le temps de vous équiper), cela peut être impressionnant pour le malade ou l'entourage. Evaluer si le patient peut se déplacer seul ou un brancardage est à envisager.

3. **Arrivé sur place** :

a- *Dans le cas où le patient peut se déplacer seul.* L'équipe ambulancière s'installe à l'arrière de la cellule sanitaire. Le conducteur aide son binôme à s'équiper, puis retourne au poste de conduite, vitre séparatrice fermée. Durant toute la conduite il portera un masque de type chirurgical. Jusqu'à la fin de la mission, le conducteur n'a pas lieu de quitter son poste de conduite et ce jusqu'à l'arrivée au lieu de désinfection.

b- *Dans le cas où le patient ne peut se déplacer seul.* L'équipe ambulancière s'installe à l'arrière de la cellule sanitaire pour s'équiper. La vitre séparatrice fermée durant la durée de l'intervention.

4. **Le binôme complet s'engage** avec le matériel de secours dans la mesure où le patient ne se déplace pas seul.

5. **Commencer le bilan** par pose de masque chirurgical au patient, friction des mains du patient avec SHA, prise de Température, Fréquence Respiratoire et SPO2

6. **Une fois le patient installé dans l'ambulance** et le bilan passé au Centre 15, le conducteur se déséquipe complètement et met son équipement dans la poubelle de la cellule.

7. **Se présenter dans le Service d'Urgence** indiqué par le Centre 15 (circuits identifiés par l'établissement prenant en charge le patient).

8. **Le conducteur sonne à l'interphone** ou prévient l'équipe d'IAO ou l'accueil COVID

9. **L'ambulancier non conducteur** descend le brancard

10. **Le conducteur** aère l'ambulance durant 10 minutes et ensuite commence la désinfection des parois et du matériel apparent ou en contact avec le patient : bouteilles O2, défibrillateur, aspirateur de mucosité

11. **L'ambulancier étant à l'arrière se déséquipe et** jette la tenue souillée dans les boîtes DASRI prévues à cet effet au SAU et récupère un kit auprès de l'IAO ou de l'accueil COVID-19

12. **L'ambulancier non conducteur** s'équipe du « Kit Désinfection »

13. **Le binôme termine la désinfection du matériel**



MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Coronavirus (COVID-19)

Conduite à tenir pour les transporteurs sanitaires en contact direct avec un patient suspect ou confirmé d'infection à coronavirus COVID-19

Tenue du professionnel pour le contact avec le patient



Procéder aux actions suivantes :

- Hygiène des mains par réalisation d'une friction hydroalcoolique
- Port d'un masque chirurgical à usage unique (le masque chirurgical est porté au maximum 4 heures)
- Port de gants non stériles à usage unique si nécessaire

Toujours vérifier :

Patient

- Port d'un masque chirurgical
- L'hygiène des mains a été effectuée préalablement à la prise en charge

Véhicule

- Disposer de masques chirurgicaux pour les patients
- Protéger sièges ou brancards avec un drap d'examen à usage unique

Dès la fin du contact avec le patient :

- A l'exception du masque chirurgical qui est porté au maximum 4 heures, retirer et jeter l'ensemble des équipements de protection à usage unique dès la fin du contact avec le patient (retour au poste de conduite...)
- Procéder à l'élimination de ces équipements dans la filière des déchets ménagers après les avoir stockés pendant 24 heures dans un double sac pour déchets ménagers
- Une fois l'ensemble des éléments jetés, se frictionner les mains à l'aide d'une solution hydroalcoolique

Une fois le transport du patient terminé :

- Procéder au nettoyage et à la désinfection des équipements et mobiliers selon les procédures habituelles
- Procéder ensuite à l'hygiène des mains par friction hydroalcoolique



27/03/2020



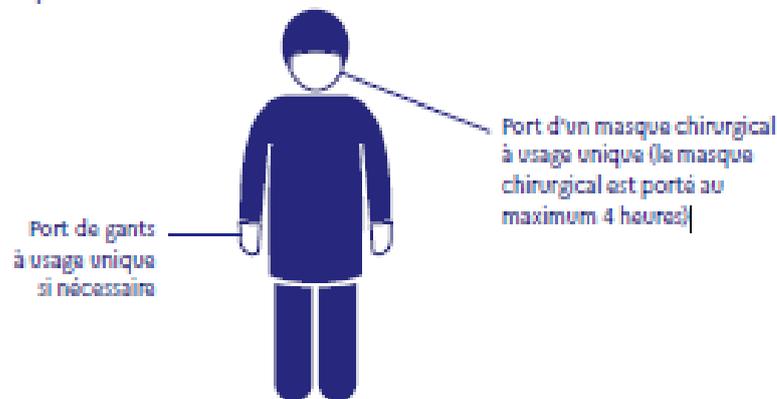
MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Coronavirus (COVID-19)

Dès un contact avec un patient suspect d'être infecté par le nouveau coronavirus

- Vérifier le port du masque et la désinfection des mains par le patient.
- Procéder à la protection suivante :



Une fois un contact avec le patient terminé :

- Jeter l'ensemble du matériel à usage unique dans la filière des déchets ménagers après les avoir stockés pendant 24 heures dans un double sac pour déchets ménagers, à l'exception du masque chirurgical qui est porté au maximum 4 heures
- Nettoyer et désinfecter le reste du matériel
- Enfin procéder à l'hygiène des mains (friction par SHA)



Affiches mise à jour par le Ministère des solidarités et de la Santé le 26 mars 2020

https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/fiche_transporteurs_sanitaires.pdf

