



Alerte presse 5
A Crozon, le 2 avril 2020

De toute urgence, la FNTAU appelle le ministère des Solidarités et de la Santé à suivre une directive de recommandations de protection du personnel ambulancier

Après l'oubli des services ambulanciers sur la liste des professionnels de santé pouvant bénéficier de la distribution de masques en officine, le ministère des Solidarités et de la Santé publie des recommandations, préconisant aux ambulanciers, l'utilisation du gel hydroalcoolique et des seuls ports, du masque chirurgical et de gants. https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/fiche_transporteurs_sanitaires.pdf

Une aberration dans le cadre de la prise en soins des patients suspectés ou confirmés Covid19 !

La semaine dernière et à la suite de la publication de ces recommandations nationales, les présidents des ATSU (associations départementales de transports sanitaires urgents) et des GTSU (groupements de transports sanitaires d'urgence) de Bretagne ont rapidement réagi ! Ils ont mené, en coopération avec le SAMU – Centres 15, des **négociations avec l'ARS de Bretagne** (agence régionale de santé) Bretagne afin d'obtenir l'élaboration d'une directive, **ne faisant prendre aucun risque aux ambulanciers dans le cadre de la crise sanitaire du Covid19.**

Réactive, à l'écoute et consciente des dangers, l'ARS Bretagne a pris en compte les demandes des ambulanciers et a enregistré une directive au sujet de recommandations sur l'usage des transports sanitaires.

La FNTAU – fédération nationale des techniciens ambulanciers urgentistes - lance un appel afin que cette directive soit suivie par toutes les ARS de France, et reprise par le ministère des Solidarités et de la Santé à un niveau national.

« Si cette directive n'est pas appliquée à un niveau national, ce ne sont pas seulement les ambulanciers les prochaines victimes du Covid19 mais toutes les personnes avec qui ils auront été en contact. Nous appelons le ministère des Solidarités et de la Santé à entendre notre appel. Il est de raison ! », explique Yannick Janeiro, le président de la FNTAU.

Contact presse : Up To Flux - Virginie Hunzinger - Consultante en RP - Tél. 06 10 34 52 81 - vhunzinger@uptoflux.com

Cette directive préconise :

-Le type de véhicule sanitaire à utiliser

-L'organisation des transports sanitaires

-L'équipement des ambulanciers et désinfection des véhicules

Et se termine par la procédure de prise en charge des cas possibles régulés par le SAMU.

Vous trouverez cette directive, en annexes de cette alerte presse.

En résumé :

Véhicules

Dans le cadre de la crise sanitaire, toutes les prises en charge de cas suspectés ou confirmés Covid19 devront exclusivement être effectués en ambulances. Il faut utiliser prioritairement les services ambulanciers de l'urgence pré-hospitalière qui possèdent des véhicules de catégorie A (ambulances). Hors transports de l'urgence pré-hospitalière, il faut utiliser des véhicules de catégorie A ou C. C'est-à-dire dans le cadre de 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.

Les transports pour personnes autonomes et asymptomatiques sont réalisés avec des VSL (véhicule sanitaire léger) dans le cadre de transports itératifs (chimio - dialyse – radiothérapie). Un rappel au sujet des règles d'hygiène et de distanciation est fait. Le transport partagé en VSL est 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.

-Equipped 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.

Organisation

Concernant l'organisation des transports sanitaires, une procédure spéciale en 13 étapes a été édictée. **Cf tableau ci-dessous.**

En ce qui concerne la **procédure de prise en charge des cas possibles régulée par le SAMU-Centres 15**, 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.

En ce qui concerne la 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.

Si le transport est sollicité par un médecin généraliste, il doit l'être 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.

Si le transport concerne une 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.

Protection des ambulancier et désinfection des véhicules

Contact presse : Up To Flux - Virginie Hunzinger - Consultante en RP - Tél. 06 10 34 52 81 - vhunzinger@uptoflux.com

Enfin, au sujet des ambulanciers et des la désinfection des véhicules :

En ce qui concerne les EPI (équipements de protection individuelle), 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.

Pour la désinfection des véhicules, il est préconisé 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.

EPI* : Combinaison de protection intégrale, surchaussure, masque FFP2, lunettes de protection, charlotte et gants.

Le protocole en 13 points

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** : Lui dire 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 ambulancier aide son binôme à s'équiper (EPI), 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 boites 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**

A propos de la FNTAU

La Fédération Nationale des Techniciens Ambulanciers Urgentistes est l'une des quatre fédérations des plus représentatives des entreprises de *services ambulanciers* en France. Elle a été créée pour défendre la mission première de la profession : l'urgence préhospitalière (UPH) dans le cadre du dispositif de l'Aide Médicale Urgente (AMU), en réponse aux appels du SAMU-Centres 15. Sa volonté est de garantir aux Français une égalité géographique de l'accès aux soins d'urgence. Aujourd'hui, elle compte 250 adhérents sur tout le territoire français. Ses travaux se portent sur la réforme en cours, dans l'objectif d'une réorganisation de l'UPH en fonction de délais d'intervention par indice de priorités et sur d'autres propositions qui devront permettre des économies budgétaires et des évolutions, comme une nouvelle formation diplômante, la TAU ou l'application de la norme européenne CEN 1789 2007.