

## Prévention des risques liés au Coronavirus



## Sauveteur Secouriste du Travail



En milieu de travail, face à une personne présentant des symptômes évocateurs d'infection par le Coronavirus: toux et/ou essoufflement au repos, fièvre, difficulté à parler ou à avaler, perte du goût et de l'odorat, mal de gorge, douleurs musculaires inhabituelles, fatigue inhabituelle, diarrhée

**Adopter le comportement adapté : se protéger soi, isoler la victime, prendre en charge la victime**

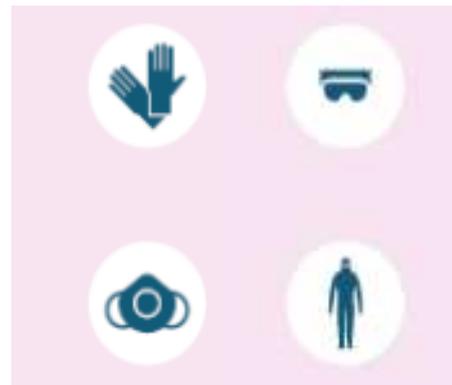
Points de vigilance	
	Limiter le temps d'exposition
	Garder la distance minimale de 1 mètre
 + Autres EPI	Se protéger avec un masque masque chirurgical type R et EPI

Ainsi, face à une victime et dans ce contexte épidémique :

- le Sauveteur secouriste du travail (SST) respectera les consignes de secours applicables dans la collectivité ;

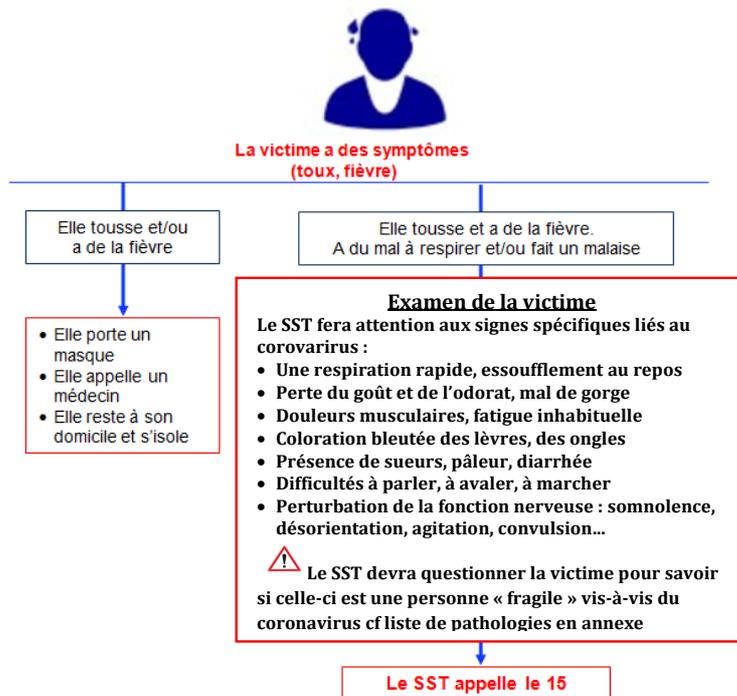
### 1 Protections du SST et recommandations avant intervention

- Se protéger soi-même
- Se frictionner les mains avec du gel hydro alcoolique avant de porter un masque chirurgical type R
- Porter des gants et des lunettes de protection et si possible une sur-blouse à usage unique
- Demander à la victime de se frictionner les mains avec du gel hydro alcoolique et de s'équiper d'un masque chirurgical
- Essayer de garder la distance de sécurité d'un mètre et expliquer la raison de cette distance afin que la personne garde son calme, ne pas se mettre face à la victime pour porter secours, observer et questionner



## 2 Le SST sécurise, examine et intervient

- Isoler la victime des autres personnes dans une pièce dédiée
- Examen de la victime, complété si possible d'un contrôle de sa température avec un thermomètre sans contact
- Installer la victime en position assise ou demi-assise ceci afin de permettre une meilleure respiration
- Retirer tout lien pouvant gêner la respiration : ceinture, foulard, bouton, etc.



- Durant la phase de pandémie liée à COVID-19 l'Ilcor (International liaison committee on resuscitation) recommande de modifier la conduite à tenir lors de la prise en charge d'une victime en arrêt cardiorespiratoire, ainsi :
- **face à une victime inconsciente**, le sauveteur secouriste du travail recherche des signes de respiration en regardant si le ventre et/ou la poitrine de la personne se soulèvent. Il ne place pas sa joue et son oreille près de la bouche et du nez de la victime.
- **face à un adulte en arrêt cardiorespiratoire**, le sauveteur secouriste du travail pratique uniquement les compressions thoraciques. Il n'effectue pas de bouche-à-bouche. L'alerte et l'utilisation du défibrillateur automatisé externe restent inchangées.
- **face à un enfant ou un nourrisson en arrêt cardiorespiratoire**, le sauveteur secouriste du travail pratique les compressions thoraciques et le bouche-à-bouche. L'alerte et l'utilisation du défibrillateur automatisé externe restent inchangées.

Dans tous les cas, le SST et les témoins devront veiller à bien se laver les mains après l'intervention et également après le retrait des gants.

### 3. Après l'intervention

- Le SST retire sa sur-blouse à l'envers puis ses gants sur l'envers, se lave les mains, retire ses lunettes et son masque, se lave les mains. (lavage des mains à l'eau et au savon ou friction des mains avec une solution hydroalcoolique). Les lunettes seront désinfectées avec une lingette imprégnée de produit virucide. Mettre les équipements au fur et à mesure dans un sac poubelle dédié, résistant et disposant d'un système de fermeture fonctionnel ; Se frictionner à nouveau les mains avec une solution hydro-alcoolique .Ce sac doit être conservé 24 heures avant d'être jeté dans une poubelle spécifique ou une poubelle à couvercle et à commande non manuelle ; Ces déchets ne doivent en aucun cas être mis dans la poubelle des déchets recyclables ou poubelle jaune ;

- Le SST informe l'employeur et le médecin de prévention de son intervention. Une recherche de sujets en contact étroit avec la victime sera réalisée par le médecin de prévention.

Service de médecine préventive – CIG Petite couronne 01 56 96 81 87

medecinepreventive@cig929394.fr

- Le SST donne des conseils à l'employeur sur la nécessité d'interdire l'accès aux locaux pendant 3 heures avant leur nettoyage spécifique (cf fiche méthode CIG).

Pour plus d'information concernant le coronavirus et COVID-19 je peux appeler le numéro vert 0800 130 000



Annexe : Extrait de l' actualisation de l'avis relatif aux personnes à risque de forme grave de Covid-19 et aux mesures barrières spécifiques à ces publics – 20 avril 2020 Haut Conseil de la santé publique

Au total, la liste des personnes considérées à risque de développer une forme grave de Covid-19 comporte :

- Selon les données de la littérature
  - les personnes âgées de 65 ans et plus (même si les personnes âgées de 50 ans à 65 ans doivent être surveillées de façon plus rapprochée) ;
  - les personnes avec antécédents (ATCD) cardiovasculaires : hypertension artérielle compliquée (avec complications cardiaques, rénales et vasculo-cérébrales), ATCD d'accident vasculaire cérébral ou de coronaropathie, de chirurgie cardiaque, insuffisance cardiaque stade NYHA III ou IV\* ; - les diabétiques, non équilibrés ou présentant des complications\* ;
  - les personnes ayant une pathologie chronique respiratoire susceptible de décompenser lors d'une infection virale (broncho pneumopathie obstructive, asthme sévère, fibrose pulmonaire, syndrome d'apnées du sommeil, mucoviscidose notamment) ;
  - les patients ayant une insuffisance rénale chronique dialysée ;
  - les malades atteints de cancer évolutif sous traitement (hors hormonothérapie) ;
  - les personnes présentant une obésité (indice de masse corporelle (IMC) > 30 kgm<sup>-2</sup>) ;
- \* *compte tenu de l'expérience de terrain des réanimateurs auditionnés (données non publiées)*
- En raison d'un risque présumé de Covid-19 grave
  - les personnes avec une immunodépression congénitale ou acquise :
    - o médicamenteuse : chimiothérapie anti cancéreuse, traitement immunosuppresseur, biothérapie et/ou corticothérapie à dose immunosuppressive ;
    - o infection à VIH non contrôlée ou avec des CD4 <200/mm<sup>3</sup> ;
    - o consécutive à une greffe d'organe solide ou de cellules souches hématopoïétiques ;
    - o liée à une hémopathie maligne en cours de traitement ;
  - les malades atteints de cirrhose au stade B du score de Child Pugh au moins ;
  - les personnes présentant un syndrome drépanocytaire majeur ou ayant un antécédent de splénectomie ;
  - les femmes enceintes, au troisième trimestre de la grossesse, compte tenu des données disponibles et considérant qu'elles sont très limitées.