

KIT DE DÉCONFINEMENT

Compilé par la CNEP et CNEP/UPB



BEAUTY
FORUM

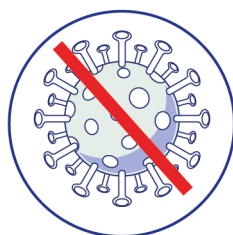


MINISTÈRE
DU TRAVAIL

*Liberté
Égalité
Fraternité*

PROCOLE NATIONAL DE DÉCONFINEMENT POUR LES ENTREPRISES POUR ASSURER LA SANTÉ ET LA SÉCURITÉ DES SALARIÉS

COVID-19



3 MAI 2020

Sommaire

I – Mesures barrières et de distanciation physique	p. 5
II- Recommandations en termes de jauge par espace ouvert	p. 6
III– Gestion des flux de personnes	p. 8
IV- Les équipements de protection individuelle (EPI)	p. 12
V – Les tests de dépistage	p. 15
VI – Le protocole de prise en charge d’une personne symptomatique et de ses contacts rapprochés	p. 17
VII – La prise de température	p. 18
VIII- Nettoyage et désinfection	p. 19

Conformément aux principes généraux de prévention en matière de protection de la santé et sécurité au travail, la démarche de déconfinement mise en place dans chaque entreprise et établissement doit conduire, par ordre de priorité :

- à éviter les risques d'exposition au virus ;
- à évaluer les risques qui ne peuvent être évités ;
- à privilégier les mesures de protection collective en leur donnant la priorité sur les mesures de protection individuelle

Les mesures de protection collective comprennent en particulier les mesures organisationnelles, en premier lieu le télétravail, de nature à éviter le risque en supprimant les circonstances d'exposition, et qui doit être la règle chaque fois qu'il peut être mis en œuvre. Lorsque la présence sur les lieux de travail est en revanche nécessaire, le séquençage des activités et la mise en place d'horaires décalés font également partie des mesures organisationnelles qui, en limitant les risques d'affluence et de concentration des personnels, permettent de respecter les règles de distanciation physique. Ces dernières incluent en outre toutes les dispositions relatives au nombre maximal de personnes simultanément admises dans un espace ouvert (jauge) ainsi que la gestion des flux de circulation dans l'entreprise.

Ce n'est que lorsque l'ensemble de ces précautions n'est pas suffisant pour garantir la protection de la santé et sécurité des personnes qu'elles doivent être complétées, en dernier recours, par des mesures de protection individuelle, telles que le port du masque.

Enfin, la généralisation des tests ou de la prise de température en entreprise n'est pas recommandée. Leur usage, possible au cas par cas, doit obéir à des circonstances précises et être encadré par un certain nombre de principes et pratiques explicités ci-dessous.

La définition et la mise en œuvre de toutes ces mesures nécessitent un travail de réflexion préalable, conduit dans un cadre concerté, afin de garantir leur faisabilité, leur effectivité et leur appropriation la plus large par tous les acteurs participant à la lutte contre la propagation du virus.

I – Mesures barrières et de distanciation physique

Socle du déconfinement

Se laver régulièrement les mains à l'eau et au savon ou avec une solution hydro-alcoolique (SHA) ne pas se sécher les mains avec un dispositif de papier/tissu à usage non unique ;

Eviter de se toucher le visage en particulier le nez et la bouche ;

Utiliser un mouchoir jetable pour se moucher, tousser, éternuer ou cracher, et le jeter aussitôt ;

Tousser et éternuer dans son coude ou dans un mouchoir en papier jetable ;

Mettre en œuvre les mesures de distanciation physique :

- ne pas se serrer les mains ou embrasser pour se saluer, ni d'accolade ;
- distance physique d'au moins 1 mètre (soit 4m² sans contact autour de chaque personne) ;

Aérer régulièrement (toutes les 3 heures) les pièces fermées, pendant quinze minutes ;

Désinfecter régulièrement les objets manipulés et les surfaces y compris les sanitaires ;

Eviter de porter des gants : ils donnent un faux sentiment de protection. Les gants deviennent eux-mêmes des vecteurs de transmission, le risque de porter les mains au visage est le même que sans gant, le risque de contamination est donc égal voire supérieur ;

Rester chez soi en cas de symptômes évocateurs du COVID-19 (toux, difficultés respiratoires, etc.) et contacter son médecin traitant (en cas de symptômes graves, appeler le 15) ;

Un contrôle systématique de température à l'entrée des établissements/structures est exclu mais toute personne est invitée à mesurer elle-même sa température en cas de sensation de fièvre et plus généralement d'auto-surveiller l'apparition de symptômes évocateurs de COVID-19.

II- Recommandations en termes de jauge par espace ouvert

Sur la base de l'avis du Haut Conseil de la santé publique du 24 avril 2020, le Gouvernement a choisi de retenir un critère « universel » d'occupation maximale des espaces ouverts au public et en milieu de travail (« jauge »). Ce critère est fondé sur l'estimation du nombre de mètres carrés par personne (m^2/pers), nécessaire pour permettre à des personnes présentes simultanément dans le même espace (salariés, clients, etc.) d'évoluer dans le respect des règles de distanciation physique. Il a été fixé à 4m^2 minimum par personne, ce qui doit permettre de garantir une distance minimale de 1 mètre autour d'une personne (dans toutes les directions).

Cette règle permet d'éviter le risque de contact, notamment dans les lieux de circulation ou d'activité qui génèrent des flux de personnes.

Lorsque, et seulement lorsque, certaines situations (en principe réduites au maximum par application des mesures collectives) comportent un risque non maîtrisable de rupture accidentelle de cette distanciation (y compris par le non-respect par l'utilisateur/salarié lui-même), des mesures complémentaires comme le port du masque « grand public » sont à mettre en place.

La surface de l'établissement à prendre compte par l'employeur ou l'exploitant est la surface résiduelle de l'espace considéré, c'est-à-dire la surface effectivement disponible pour les occupants, déduction faite des parties occupées. Pour un bâtiment de bureaux par exemple, cette surface est d'environ 80% de la surface totale pour tenir compte des espaces de circulation notamment. Pour un magasin, il convient de retrancher à la surface totale celle qui est occupée par les rayonnages et les réserves (entre autres) pour déterminer *in fine* la surface résiduelle pour l'accueil des clients.

Ainsi, un établissement disposant d'une surface résiduelle de 160 m^2 pourrait accueillir simultanément $160/4 = 40$ personnes ou salariés. La « jauge » de 4m^2 par personne peut toutefois être corrigée, à l'initiative de l'exploitant et au vu du résultat de l'évaluation des risques, d'une marge de sécurité en fonction de l'activité. Adaptée à une configuration plutôt « statique », par exemple un siège social d'établissement, elle peut être portée au-delà de 4m^2 , dans des configurations « dynamiques », par exemple un magasin, où les flux de circulation sont plus difficiles à maîtriser et des phénomènes de concentration difficiles à éviter. Enfin, les autres exigences réglementaires continuent à s'appliquer (en matières de renouvellement d'air, d'évacuation des personnes, etc.).

Calcul des surfaces résiduelles et des jauges maximales

Exemple 1 : supermarché de 2000m²

La surface résiduelle (S_r) est le résultat de la soustraction de la surface totale (S_t du plateau commercial nu (sans les entrepôts ni les quais, ni la galerie marchande) auquel on retire la surface utilisée (S_u) de tous les espaces occupés par les rayons et les présentoirs de marchandises dans les allées ou des espaces dédiés ($S_r = S_t - S_u$).

Pour une surface nue de plateau commercial de 2000m² et un encombrement des rayons estimé à 40%, la surface résiduelle est égale à 2000-800 soit 1200m². La jauge maximale est donc égale à ($S_r/4$) : $1200/4 = 300$ personnes clients et salariés.

Toutefois, le nombre de clients admissibles et le flux de clients entrant/sortant peut être contraint par le nombre de caisses ouvertes, le flux de passage aux caisses (temps moyen de passage) et le nombre de clients qui attendent aux caisses, l'ensemble ne permettant plus de respecter l'espace de 4m² par personne. Un coefficient réducteur, apprécié par le responsable de l'établissement, peut alors s'appliquer au calcul précédent. Ainsi par exemple, affectée d'un coefficient de 0,8 par l'exploitant, la jauge maximale applicable pour ce magasin serait de $300 \times 0,8 = 240$ personnes. Il s'ensuit que le flux doit être contrôlé à l'entrée et à la sortie pour que la jauge ne soit pas dépassée. Les caisses constituant le goulot de sortie, le nombre de clients entrant doit être égal au nombre de clients sortant.

Exemple 2 : open-space d'une superficie de 700m²

Sur cette surface sont installés 50 bureaux de 2 mètres carrés de surface chacun, nécessitant chacun 2m² au sol supplémentaires pour que le salarié puisse vaquer normalement à ses occupations. Les armoires/vestiaires et de stockage de dossiers comptent pour 1,5 m² par bureau. Cet open-space a une salle de réunion de 100m² et 3 petites salles d'isolement de 30 m² chacune. La surface dédiée aux circulations est de 100 m².

La surface résiduelle est donc de : $700 - (4 \times 50) - (50 \times 1,5) - 100 - (3 \times 30) - 100$ soit = 135 m².

La jauge maximale est donc égale à ($S_r/4$) : $135 / 4 = 33$ personnes.

Le travail devra être organisé pour que les 50 personnes qu'accueillait cet open-space ne soient jamais plus de 33 sur le lieu de travail (ex : 25 salariés présents du lundi au mercredi midi, puis en télétravail le reste de la semaine et inversement pour les 25 autres salariés, cette organisation laissant des marges pour passer de 25 à 33 en fonction des contraintes de transports en commun des salariés par exemple.

Pour les établissements d'une surface résiduelle de plus de 40 000 m², l'ouverture est autorisée sauf arrêté d'interdiction du préfet.

III– Gestion des flux de personnes

Dans les Etablissements recevant du public (ERP), les lieux de travail, les lieux publics de passages, les flux de personnes doivent faire l'objet d'une analyse rigoureuse dans le contexte de pandémie. Il faut à la fois gérer les périodes d'affluence mais aussi les anticiper pour les éviter ou les réduire.

Des plans de circulation doivent ainsi être mis en œuvre pour garantir le respect de la distanciation physique minimale, que ce soit dans des lieux clos et exigus ou dans des espaces ouverts, mais sous une forme incitative plus que contraignante (fluidifier plutôt que ralentir).

Principes généraux de gestion des flux

Conformément aux recommandations du Haut Conseil de Santé Publique (HCSP) dans son avis du 24 avril 2020, en milieu professionnel, chaque collaborateur doit pouvoir disposer d'un espace d'au moins 4m², y compris pour circuler. En conséquence, l'employeur cherchera, outre les réorganisations du travail permettant de séquencer les process, à revoir l'organisation de l'espace de travail pour éviter ou limiter au maximum les croisements.

Chaque personne travaillant au sein de l'organisation doit être informée des nouvelles conditions de circulation, et dans les locaux de travail, des conditions d'usage des espaces.

Le télétravail doit être mis en place chaque fois que possible. La présence physique ponctuelle ou périodique des télétravailleurs, lorsqu'elle est nécessaire, doit être organisée de façon à être étalée pour limiter le nombre de salariés rejoignant simultanément l'entreprise.

La gestion des flux doit également intégrer celle des autres acteurs : clients, fournisseurs, prestataires, ...

Dans les ERP, les lieux de travail, les lieux publics de passages, il faut à la fois gérer les périodes d'affluence mais aussi les anticiper pour les éviter ou les réduire. Un écueil important de la gestion des entrées dans un ERP réside par exemple dans le risque de déport des zones d'attente sur le trottoir créant de nouveaux risques d'interactions et de concentrations.

A ce titre, l'information du public en amont par tout moyen et de préférence avant le déplacement, est essentielle (exemples : information de l'historique sur les sites web des périodes d'affluence, abonnement à des notifications des niveaux de fréquentation, affichage du taux d'occupation en temps réel à l'entrée de l'ERP, prise de RDV...)

L'équilibre à trouver est délicat : une régulation excessive des circulations peut conduire à des pratiques de contournement, éventuellement dangereuses, si elle entrave trop les déplacements. ...

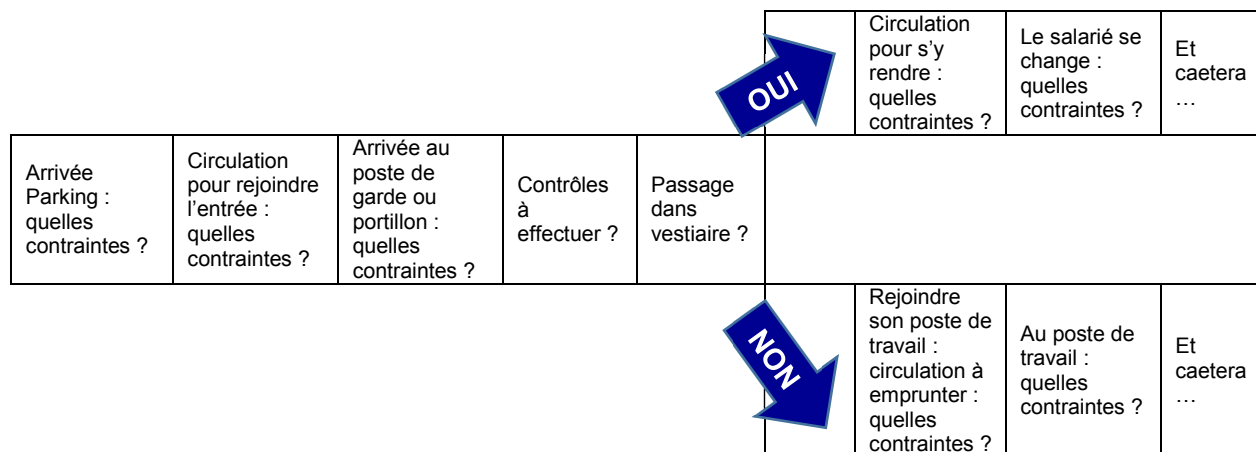
Pour toutes ces raisons, des plans de circulation doivent être mis en œuvre mais sous une forme incitative plus que contraignante (fluidifier plutôt que ralentir).

Une gestion des flux déterminée par les goulots d'étranglement :

L'accessibilité du lieu de travail conditionne l'ensemble du processus de gestion des flux. Exemple : dans un siège d'entreprise en Immeuble de grande hauteur (IGH), si les 3 cabines d'ascenseurs ne peuvent transporter en respectant les distanciations physiques que 2 personnes, cette contrainte conditionnera les modalités d'organisation (horaires mais aussi début de réunion pour tenir compte du temps nécessaire pour rejoindre le lieu de la réunion).

Il convient donc d'identifier l'ensemble des phases du processus d'arrivée dans l'entreprise pour identifier et prévenir les goulots d'étranglement.

Exemple :



Les mêmes questions se posent pour quitter l'entreprise.

Pour chaque étape des processus d'entrée et de sortie, il faut identifier les risques de rupture de la distanciation physique.

Circonstances particulières de circulation dans les locaux

➤ Interventions (dépannages...)

Lorsqu'un tiers se déplace dans les locaux pour réaliser une intervention, un balisage de délimitation de sa zone d'intervention sera opéré (plots, rubans, marquage au sol, barriérage, etc.).

Pour atteindre ou repartir du lieu de l'intervention, l'intervenant respectera le plan de circulation des locaux. Si le dépannage ou l'intervention requiert une équipe de plus d'une personne, celle-ci circulera en file indienne et non de front avec toujours le respect de la distanciation physique.

➤ Réception dans les services

Certains services internes (RH, informatique, etc.) sont amenés à recevoir des collaborateurs pour l'examen de leur situation, récupérer du matériel, déposer des objets ou des colis... Pour éviter tout risque de file d'attente dans les couloirs ou des lieux exigus, la prise de rendez-vous sera priorisée.

➤ Locaux communs

Autant que possible, les horaires de pause seront échelonnés pour éviter les affluences. L'accès aux lieux communs de type distributeurs de boisson ou de café sera canalisé (marquage au sol, ruban, plots, barrières, etc.) avec un sens d'arrivée et de départ différents ; un marquage au sol pourra symboliser la distance minimale à respecter dans la file.

Quelques bonnes pratiques à promouvoir :

- Entrée du site :
 - En cas de tourniquet : à condamner pour éviter contact mains, sauf si risques d'intrusion important, auquel cas il faut organiser le nettoyage et le lavage des mains.
 - Marquage au sol en amont pour distanciation physique
- Séparation des flux :
 - sens unique dans les ateliers, couloirs, escaliers (si plusieurs montées d'escaliers). Si la configuration du bâtiment le permet, les portes d'entrées et de sorties doivent être différenciées afin d'éviter le croisement des personnes.
 - Plans de nettoyage régulier des rampes d'escalier (2 fois / jour minimum), car il faut continuer de tenir la rampe dans les escaliers (en moyenne 10% des accidents du travail proviennent de chutes dans les escaliers, avec parfois des conséquences très graves...)
 - réorganisation des horaires pour éviter les arrivées nombreuses
 - plan de circulation dans l'entreprise : piétons, engins motorisés, et vélo (distanciation physique à adapter)
 - ascenseurs : limiter le nombre de personnes pour respecter la distance d'au moins un mètre et afficher clairement les consignes sur les paliers
 - A l'intérieur du bâtiment, un sens unique de circulation doit être mis en place avec marquage lisible au sol pour éviter les croisements, les retours en arrière...
- Zones d'attentes
 - marquage au sol : entrées, sorties...
- Lieux de pause : distributeurs/machines à café/ pointeuse. Afficher les mesures barrières : se laver les mains avant et après utilisation , en plus de la désinfection par les prestataires
- Locaux communs (salle de réunion) ou sociaux
 - une fois déterminé le nombre maximum de salariés présents dans le local, prévoir un indicateur à l'entrée qui permet de connaître ce nombre avant d'entrée et un dispositif équivalent permettant de connaître le nombre de sortie surtout si l'entrée est distante de la sortie,
 - Portes ouvertes si possible pour éviter les contacts des mains avec les surfaces (poignées, etc.)
- Restaurant collectif
- Bureaux :
 - privilégier une personne par bureau ;
- à défaut, pour les bureaux partagés, éviter le face à face, permettre une distance physique de plus d'un mètre, utiliser si possible des plexiglas en séparation, aération régulière (15 minutes trois fois par jour) ;
 - Open flex (possibilité de se placer librement à un poste de travail) : attribuer un poste fixe durant la pandémie ;

- Portes ouvertes, sauf si portes coupe-feu non équipées de dispositif de fermeture automatique, afin de limiter les contacts avec les poignées
- Parking : le parking fait partie des lieux de travail pour les salariés, cette zone doit être intégrée dans les mesures de prévention (plan de circulation, gestion des emplacements et des flux...)
- Accueil intervenants extérieurs :
 - Transmission infos en amont via agence d'emploi
 - Accompagnement de chaque intervenant pour s'assurer du respect des consignes :
 - En cas de contrôle de sécurité avant accès (documents, palpations...), une zone dédiée doit être mise en place : marquage, procédure simplifiée si possible, mise en place de tables ...

IV- Les équipements de protection individuelle (EPI)

Comme rappelé en introduction, la doctrine générale en matière de prévention des risques professionnels est d'utiliser les EPI en dernier recours, lorsqu'il est impossible de recourir à une solution de protection collective de nature technique (écrans physiques, espacement des postes de travail, etc.) ou organisationnelle (décalage des horaires, dédoublement des équipes, etc.) ou lorsque cette dernière ne suffit pas à elle seule pour protéger le travailleur.

Les performances des EPI sont en effet étroitement dépendantes du respect de conditions d'utilisation idéales, lesquelles se trouvent rarement réunies en pratique. Leur utilisation peut alors procurer un sentiment indu de sécurité et même devenir contreproductive en conduisant à l'abandon des gestes élémentaires de prévention. Les EPI sont donc un complément des mesures de protection collectives et ne sauraient s'y substituer.

Lorsque les EPI sont à usage unique leur approvisionnement constant et leur évacuation doivent être organisés. Les déchets potentiellement souillés sont à jeter dans un double sac poubelle, à conserver 24 heures dans un espace clos réservé à cet effet avant élimination dans la filière ordures ménagères. Lorsqu'ils sont réutilisables, leur entretien, notamment leur nettoyage selon les procédures adaptées, doit être organisé.

L'utilisation des masques pour réduire le risque de transmission du COVID-19

Les règles présentées ci-dessous ne préjugent pas des masques qui doivent être utilisés en temps normal par les travailleurs lorsqu'ils sont exposés à d'autres risques spécifiques dans le cadre de leur activité professionnelle (silice, légionnelles, etc.). La mise à disposition de masques pour lutter contre le COVID-19 ne doit pas conduire à une protection moindre concernant les autres risques.

Pour faire face à la pandémie de COVID-19, le masque « grand public » est un complément des gestes barrières mais ne peut se substituer au respect des différentes mesures dont les règles de distanciation physique. Avant de réfléchir au port de masque, l'employeur doit donc mettre en œuvre toutes les solutions techniques et organisationnelles de protection collective permettant d'éviter ou de réduire les risques: télétravail, aménagement des horaires et des tâches, réorganisation des espaces ou du travail, installation de barrières de séparation physique, régulation des flux de circulation, marquage au sol...

Si malgré la mise en place de l'ensemble des mesures précédentes, le respect de la distanciation physique d'un mètre entre deux personnes (clients, collègues, prestataires, etc.) ne peut être garanti, le port d'un masque devient obligatoire.

La question se pose alors du type de masque à utiliser : tous les masques ne protègent pas de la même manière et le choix du type de masque retenu par l'employeur dépend de son évaluation des risques professionnels c'est-à-dire de l'analyse des circonstances d'exposition des salariés et de la finalité recherchée.

Les masques de protection FFP2 et les masques chirurgicaux sont destinés aux professionnels médicaux, y compris les personnels en charge du dépistage.

Hors professionnels de santé, l'employeur peut fournir des masques FFP1 ou des masques alternatifs à usage non sanitaires, dits « grand public », développés dans le cadre de la

pandémie de COVID-19. Ils sont nécessairement utilisés en complément des gestes barrières et des mesures de distanciation physique (cf. tableau infra).

En outre, dans le cas du COVID-19, l'employeur peut également décider de généraliser le port collectif du masque « grand public » au sein de l'entreprise. Lorsque les gestes barrières peuvent être respectés, le port généralisé du masque est une possibilité, et non une obligation.

L'efficacité du masque est conditionnée par la bonne utilisation de celui-ci. Le port du masque nécessite une information spécifique pour éviter les contaminations qui pourraient résulter d'une mauvaise utilisation (mise en place, conditions et durée de port, retrait). Il doit être rappelé dans l'espace de travail (formation, affiche, etc.).

S'agissant du masque grand public en particulier, le HCSP, dans son avis du 24 avril 2020, rappelle qu'il est efficace s'il est correctement porté et entretenu comme suit :

- Les masques doivent être entretenus selon les indications données par le fabricant concernant le lavage (nombre de lavages, température, etc.)
- Les masques doivent être ajustés et couvrir la bouche et le nez
- Les mains ne doivent pas toucher le masque quand il est porté
- Le sens dans lequel il est porté doit être impérativement respecté : la bouche et le nez ne doivent jamais être en contact avec la face externe du masque. Une HDM des mains est impérative après avoir retiré le masque
- Le port du masque ne dispense pas du respect dans la mesure du possible de la distanciation sociale et dans tous les cas de l'hygiène des mains.

	Masque de protection respiratoire FFP	Masque à usage médical (dit « masque chirurgical »)	Masque alternatif à usage non sanitaire Catégorie 1 :	Masque alternatif à usage non sanitaire Catégorie 2 :
Nature de l'équipement	équipement de protection individuelle (EPI) de sécurité et de santé conforme à la norme NF EN 149 : 2001.	dispositif médical répondant à des exigences européennes de sécurité et de santé conforme à la norme NF EN 14683.	masque individuel à usage des professionnels en contact avec le public.	masque de protection à visée collective pour protéger l'ensemble d'un groupe portant ce masque.
Usage	Protection des professionnels de santé réalisant des gestes invasifs (ex. intubation) ou effectuant des manœuvres sur les voies aériennes. Protection de l'environnement	Protection des professionnels de santé en dehors des indications à masque FFP2. Protection de l'environnement.	personnels affectés à des postes ou missions comportant un contact régulier avec le public (hôtesses et hôtes de caisses, agents des forces de l'ordre, ...).	contacts occasionnels avec d'autres personnes dans le cadre professionnel. Pour tout un sous-groupe (entreprise, service) lorsque le poste ou les conditions de travail le nécessitent
Performances	3 catégories : -FFP1 (filtration de 80 % des aérosols de 0,6 micron), -FFP2 (94 %) -FFP3 (99 %)	plusieurs types : type I, type II et IIR (particules de 3 microns). Les types II et IIR sont destinés à un usage en chirurgie.	filtre 90% des particules de 3 microns émises par le porteur.	filtre 70% des particules de 3 microns émises par le porteur.

Les gants et autres EPI

Les autres EPI (gants, lunettes, surblouses, charlottes...) obéissent aux mêmes règles d'utilisation que les masques : ils doivent être utilisés en cas d'impossibilité de mettre en œuvre de façon permanente les gestes barrières, d'utilisation des équipements de protection collectives ou lorsque l'activité le nécessite (par exemple en cas de risque de contamination des vêtements au contact de surfaces infectées). Dans la plupart des situations de travail en entreprise, toutefois, les mesures d'hygiène (lavage des mains, etc.) sont suffisantes.

Dans le cadre de la pandémie de COVID-19, le ministère des solidarités et de la santé recommande, en population générale, d'éviter de porter des gants car ils donnent un faux sentiment de protection. Les gants deviennent eux-mêmes des vecteurs de transmission, le risque de porter les mains au visage est le même que sans gant, le risque de contamination est donc égal voire supérieur.

En cas de port de gants, il faut alors impérativement respecter les mesures suivantes :

- **Ne pas se porter les mains gantées au visage.**
- Oter ses gants en faisant attention de ne pas toucher sa peau avec la partie extérieure du gant.
- Jeter ses gants dans une poubelle après chaque utilisation.
- Se laver les mains ou réaliser une friction hydro-alcoolique après avoir ôté ses gants.

V – Les tests de dépistage

La stratégie nationale de dépistage repose sur l'objectif énoncé par le Président de la République de dépistage virologique¹ à compter du 11 mai 2020 afin qu'elles puissent s'isoler :

- de toutes les personnes présentant des symptômes du Covid-19 ;
- de toutes les personnes qui ont été en contact rapproché avec une personne infectée.

C'est ainsi que les chaînes de transmission du virus pourront être interrompues et que l'épidémie pourra rester sous contrôle.

Les entreprises ont un rôle à jouer dans cette stratégie nationale :

1. dès à présent, en relayant les messages des autorités sanitaires : toute personne présentant des symptômes doit être invitée par son employeur à ne pas se rendre sur son lieu de travail et à consulter un médecin sans délai, se faire dépister sur prescription de celui-ci et s'isoler. Il en va de même pour les personnes ayant été en contact rapproché (moins d'un mètre pendant plus de 15 min) – Cf. IV ;
2. après le 11 mai, en incitant leurs agents symptomatiques à ne pas se rendre sur leur lieu de travail ou à le quitter immédiatement si les symptômes se révèlent sur leur lieu de travail et à consulter, si possible par téléconsultation, un médecin afin d'obtenir la prescription de dépistage ;
3. en évaluant précisément les risques de contamination encourus sur les lieux de travail qui ne peuvent être évités et en mettant en place en conséquence des mesures de protection qui limiteront le nombre de personnes ayant été en contact rapproché avec un patient Covid ;
4. en collaborant avec les autorités sanitaires si elles venaient à être contactées dans le cadre du *contact tracing*.

En revanche, les campagnes de dépistage organisées par les entreprises pour leurs salariés ne sont pas autorisées.

À l'heure actuelle, seuls les tests virologiques RT-PCR sur prélèvement naso-pharyngés sont fiables pour confirmer le diagnostic de COVID-19. La réalisation de ces prélèvements sur prescription médicale est douloureuse, complexe logistiquement (équipements de protection et parcours des données patient) et doit être réalisée par des professionnels formés. En conséquence, **à ce stade, aucune organisation par les employeurs de prélèvements en vue d'un dépistage virologique ne saurait s'inscrire dans la stratégie nationale de dépistage.**

¹ Le dépistage virologique permet de déterminer si la personne est porteuse du virus c'est-à-dire qu'elle est malade à un moment T, contrairement aux tests sérologiques qui confirment si la personne a été malade et qu'à ce titre, elle est immunisée contre une réinfection.

Par ailleurs, **aucun test sérologique n'est autorisé à ce jour** et la visibilité sur les usages pertinents et la fiabilité des tests sérologiques est insuffisante pour autoriser et encadrer un dépistage par les entreprises. Par ailleurs, ces campagnes **s'avèreraient contre-productives hors étude épidémiologique** :

- ♦ car aucune conclusion ne pourrait à ce stade être tirée des résultats, puisque subsistent des incertitudes quant à l'immunité (à partir de quels critères et pour combien de temps pourrait-on considérer qu'il y a immunité notamment) ;
- ♦ du fait de la séroprévalence estimée par Santé publique France à 5,7 % de la population ;
- ♦ en conséquence de telles campagnes de dépistages n'apporteraient que très peu d'informations nouvelles aux entreprises : leur responsabilité de protection de la santé de leurs salariés reste pleine et entière et passe par l'évaluation des risques encourus sur les lieux de travail qui ne peuvent être évités en fonction de la nature du travail à effectuer et la mise en place, en fonction de cette évaluation des mesures de prévention les plus pertinentes.

VI – Le protocole de prise en charge d'une personne symptomatique et de ses contacts rapprochés

Il revient, à l'entreprise, le cas échéant avec la médecine du travail, de rédiger préventivement une procédure ad hoc de prise en charge sans délai des personnes symptomatiques afin de les isoler rapidement dans une pièce dédiée et de les inviter à rentrer chez eux et contacter leur médecin traitant. Elles élaborent des matrices des contacts et leur qualification (« à risque » ou « à risque négligeable ») pour faciliter l'identification des personnes contacts en cas de survenu d'un cas avéré.

En présence d'une personne symptomatique (notamment fièvre et/ou toux, difficulté respiratoire, à parler ou à avaler, perte du goût et de l'odorat), la prise en charge repose sur :

- l'isolement ;
- la protection ;
- la recherche de signes de gravité.

1- Isoler la personne symptomatique dans une pièce dédiée en appliquant immédiatement les gestes barrières, garder une distance raisonnable avec elle (1 mètre) avec port d'un masque « grand public » ou chirurgical si disponible.

2- Mobiliser le professionnel de santé dédié de l'établissement, un sauveteur/secouriste du travail formé au risque COVID ou le référent COVID, selon organisation locale. Lui fournir un masque avant son intervention.

3- **En l'absence de signe de gravité**, contacter le médecin² du travail ou demander à la personne de contacter son médecin traitant pour avis médical. Si confirmation d'absence de signes de gravité, organiser son retour à domicile en évitant les transports en commun.

En cas de signe de gravité (ex. détresse respiratoire), appeler le SAMU - composer le 15 (en étant suffisamment proche de la personne afin de permettre au médecin de lui parler éventuellement) :

- Se présenter, présenter en quelques mots la situation (COVID-19, pour qui, quels symptômes), donner son numéro de téléphone, préciser la localisation et les moyens d'accès ; l'assistant de régulation passera un médecin et donnera la conduite à tenir (en demandant souvent de parler à la personne ou de l'entendre respirer).
- Si l'envoi des secours est décidé par le centre 15, organiser l'accueil des secours, rester à proximité (en respectant la distance de 1 m) de la personne pour la surveiller le temps que les secours arrivent ; en cas d'éléments nouveaux importants, rappeler le Samu 15 ; ne jamais s'énerver ou agir dans la précipitation.

4- Après la prise en charge de la personne, prendre contact avec le service de santé au travail et suivre ses consignes, y compris pour le nettoyage du poste de travail et le suivi des salariés.

5- Si le cas COVID est confirmé, l'identification et la prise en charge des contacts seront organisées par les acteurs de niveau 1 et 2 du contact-tracing (médecin prenant en charge le cas et plateformes de l'Assurance Maladie) : les contacts évalués « à risque » selon la définition de Santé publique France seront pris en charge et placés en quatorzaine (pendant

² Les médecins du travail sont habilités à délivrer des arrêts de travail pour les salariés des établissements dont il a la charge, suspectés d'infection ou reconnus atteints par le covid-19, ou contraints à des mesures d'isolement.

14 jours après la date du dernier contact avec le cas confirmé). Les acteurs de contact-tracing pourront s'appuyer sur les matrices des contacts en entreprise réalisées en amont ainsi que, le cas échéant, sur la médecine du travail pour faciliter l'identification des contacts et leur qualification (« à risque » ou « à risque négligeable »).

VII – La prise de température

Un contrôle de température à l'entrée des établissements/structures est déconseillé mais le ministère des Solidarités et de la Santé recommande toute personne de mesurer elle-même sa température en cas de sensation de fièvre et plus généralement d'auto-surveiller l'apparition de symptômes évocateurs de COVID-19.

Le Haut Conseil de la santé publique rappelle, dans son avis du 28 avril 2020, que l'infection à SARS-CoV-2 peut être asymptomatique ou pauci symptomatique, et que la fièvre n'est pas toujours présente chez les malades. De plus, le portage viral peut débuter jusqu'à 2 jours avant le début des signes cliniques. La prise de température pour repérer une personne possiblement infectée serait donc faussement rassurante, le risque non négligeable étant de ne pas repérer des personnes infectées. Par ailleurs, des stratégies de contournement à ce contrôle sont possibles par la prise d'antipyrétiques.

Toutefois, les entreprises, dans le cadre d'un ensemble de mesures de précaution, peuvent organiser un contrôle de la température des personnes entrant sur leur site. Dans le contexte actuel, ces mesures peuvent faire l'objet de la procédure relative à l'élaboration des notes de service valant adjonction au règlement intérieur prévue à l'article L. 1321-5 du code du travail qui autorise une application immédiate des obligations relatives à la santé et à la sécurité avec communication simultanée au secrétaire du comité social et économique, ainsi qu'à l'inspection du travail.

Elles doivent alors respecter les dispositions du code du travail, en particulier celles relatives au règlement intérieur, être proportionnées à l'objectif recherché et offrir toutes les garanties requises aux salariés concernés tant en matière d'information préalable, d'absence de conservation des données que des conséquences à tirer pour l'accès au site.

En outre, des garanties doivent être données, notamment :

- la prise de mesure dans des conditions préservant la dignité ;
- une information préalable sur ce dispositif (RI, note de service, affichage, diffusion internet) en particulier sur la norme de température admise, l'objectif de la mesure et sur l'absence de suites au dépassement de cette norme.

En tout état de cause, en l'état des prescriptions sanitaires des autorités publiques, le contrôle de température n'est pas recommandé et a fortiori n'a pas un caractère obligatoire et le salarié est en droit de le refuser. Si l'employeur, devant ce refus, ne laisse pas le salarié accéder à son poste, il peut être tenu de lui verser le salaire correspondant à la journée de travail perdue.

VIII- Nettoyage et désinfection

Fréquences de nettoyage :

Nettoyage fréquent des surfaces et des objets qui sont fréquemment touchés,
Nettoyage journalier des sols,
Nettoyage journalier des matériels roulants, infrastructure de transport, aéronefs.

Note : Le terme désinfection utilisé ici vise la destruction du coronavirus uniquement avec un produit actif sur ce virus (et non une opération de désinfection sur des micro-organismes beaucoup plus résistants, rencontrés par exemple en milieu de soin ou dans des laboratoires médicaux).

Réouverture après confinement :

Si les lieux n'ont pas été fréquentés dans les 5 derniers jours, le protocole habituel de nettoyage suffit. Aucune mesure spécifique de désinfection n'est nécessaire. Il est uniquement recommandé de :

- Bien aérer les locaux ;
- Laisser couler l'eau afin d'évacuer le volume qui a stagné dans les canalisations intérieures pendant la durée de fermeture.

Si les lieux ont été fréquentés dans les 5 derniers jours, même partiellement, par précaution, un nettoyage habituel avec un produit actif sur ce virus doivent avoir lieu comme décrit ci-après.

Nettoyage quotidien après réouverture :

Pour nettoyer les surfaces, il conviendra d'utiliser des produits contenant un tensioactif (solubilisant les lipides) présent dans les savons, les dégraissants, les détergents et les détachants. Outre son activité de dégraissage des surfaces, le tensioactif va également dégrader les lipides de l'enveloppe du virus SRAS-CoV-2 et ainsi l'inactiver. Ces produits de nettoyage pourront donc être utilisés pour l'entretien quotidien des locaux après le retour des personnels.

Lorsque l'évaluation des risques le justifie, une opération de désinfection peut être effectuée en plus du nettoyage. Une désinfection visant le SRAS-CoV-2 est réalisée avec un produit répondant à la norme virucide (NF EN 14476 juillet 2019), ou avec d'autres produits comme l'eau de Javel à la concentration virucide de 0,5% de chlore actif (par exemple 1 litre de Javel à 2,6% + 4 litres d'eau froide). Les opérations de désinfections ne doivent être réalisées que lorsque strictement nécessaires (l'usage répétitif du désinfectant peut créer des micro-organismes résistants au désinfectant ; un désinfectant mal employé tue les micro-organismes les plus sensibles mais permet la survie des micro-organismes les plus résistants, le désinfectant n'ayant plus aucun effet et procurant alors un faux sentiment de sécurité ; en outre une désinfection inutile constitue une opération de travail à risque pour les travailleurs (exposition aux produits chimiques, TMS..).

Ces opérations se feront en respectant les préconisations indiquées dans le document ED 6347 de l'INRS. De façon générale, il conviendra de ne pas remettre en suspension dans l'air les micro-organismes présents sur les surfaces (ne pas utiliser de jet d'eau à haute pression, ne pas secouer les chiffons...), mais d'employer des lingettes pré-imbibées ou à imbiber du produit de son choix, des raclettes...

- Suivre les instructions du fabricant pour tous les produits de nettoyage et de désinfection (ex. la concentration, la méthode d'application et le temps de contact, etc.) ;
- Les lingettes et bandeaux à usage unique doivent être éliminés dans un sac en plastique étanche, via la filière des ordures ménagères.
- Les moquettes pourront être dépoussiérées au moyen d'un aspirateur muni d'un filtre HEPA HEPA : High efficiency particulate air. Filtre retenant les micro-organismes de l'air rejeté par l'aspirateur
- Bien aérer après le bionettoyage ;
- Procéder plusieurs fois par jour au nettoyage-désinfection des surfaces et des objets régulièrement touchés à l'aide de lingettes ou bandeaux nettoyant contenant un tensio-actif :
 - en portant une attention particulière aux surfaces en plastique et en acier ;
 - notamment des sanitaires, équipements de travail collectifs, rampes d'escaliers, poignées de portes, interrupteurs d'éclairage, boutons d'ascenseur, écrans tactiles, combinés de téléphone, appareils de paiement, comptoir d'accueil, mobilier, etc.
 - pour la désinfection des objets portés à la bouche des enfants, en fonction des matières (et indications sur l'objet) laver en machine à 60° ou utiliser un produit désinfectant en privilégiant les produits compatibles avec les surfaces alimentaires puis rincer longuement à l'eau claire.

Les salariés effectuant les opérations de nettoyage seront équipés de leurs EPI usuels (hors nettoyage des milieux de soin).



MINISTÈRE DU TRAVAIL

*Liberté
Égalité
Fraternité*

TÉLÉTRAVAIL & DÉCONFINEMENT

QUESTIONS
RÉPONSES

« DÉMOCRATISATION » DU TÉLÉTRAVAIL DEPUIS 2017

télétravail encadré par un accord ou une charte

A travers un dialogue social performant, le télétravail peut être encadré dans l'entreprise par un accord collectif ou une charte.

Cet accord peut déterminer notamment les enjeux suivants :

- **Définir les objectifs sociaux et organisationnels** de la mise en œuvre du télétravail dans l'entreprise, dans une approche individuelle et collective.
- **Définir les activités éligibles** au télétravail et les impacts sur les emplois recouvrant ces activités,
- **Editer un guide d'usages** pour les salarié(e)s bénéficiaires de la modalité de télétravail,
- **Construire les indicateurs de suivis et d'impacts** du télétravail sur l'activité de l'entreprise et la santé des salarié(e)s.

télétravail sans charte ou accord

- En l'absence de charte ou accord au sein de l'entreprise, le télétravail **peut être mis en œuvre par simple accord entre employeur et salarié.**
- **Le télétravail peut être demandé par tous les salariés et par tout moyen (e-mail, demande orale...).**
- **Aucun délai de prévenance n'est nécessaire.** Mais il est préférable d'anticiper pour bien organiser le travail.
- **L'employeur peut refuser la demande du salarié, mais il doit motiver sa réponse** (tâches non compatibles...)
- **Le télétravail peut avoir lieu au domicile ou en dehors du domicile,** sauf si la charte ou l'accord prévoient le contraire.

#Mon employeur peut-il m'imposer le télétravail ?



L'article L. 1222-11 du Code du travail mentionne le risque épidémique comme pouvant justifier le recours au télétravail sans l'accord du salarié. La mise en œuvre du télétravail dans ce cadre ne nécessite aucun formalisme particulier.

#Mon employeur peut-il me refuser le télétravail ?



Si votre employeur estime que les conditions de reprise d'activité sont conformes aux consignes sanitaires sur votre lieu de travail.

Dans tous les cas, votre employeur doit motiver le refus. **Depuis le 17 mars et jusqu'à nouvel ordre, le télétravail doit être systématiquement privilégié. L'employeur doit donc démontrer que la présence sur le lieu de travail est indispensable au fonctionnement de l'activité.**

Dois-je contractualiser mon télétravail ?

NON

Le recours au télétravail ne requiert pas d'avenant au contrat de travail, qu'il soit exercé dans des circonstances normales ou dans des circonstances exceptionnelles telles que celles en cours actuellement.

Puis-je choisir mes jours télétravaillés ?

NON

A la suite d'un dialogue entre le salarié et l'employeur, ce dernier détermine la quotité de travail pouvant être exercée en télétravail et sa répartition le cas échéant si les salariés doivent alterner télétravail et présence sur le lieu de travail.

J'habite dans un département « rouge ou orange » suis-je prioritaire pour télétravailler ?

NON

Le télétravail doit absolument être privilégié dans les circonstances actuelles lorsque votre poste est compatible, quelle que soit la couleur du département.

Dans le cas où votre employeur souhaiterait mettre en place un roulement, il peut prendre en compte les situations propres à chaque salarié pour organiser l'activité en tout ou partie en télétravail.

Peut-on m'obliger à poser des congés payés et télétravailler en même temps ?

NON

Votre employeur a le droit de vous imposer des congés en application des dispositions de droit commun et des dispositions exceptionnelles prévues par la loi pendant la période de crise sanitaire, mais il n'a pas le droit de vous faire télétravailler pendant vos congés. Le télétravail ne peut être pratiqué que pendant les jours et horaires de travail.

Les transports en commun ne sont pas facilement accessibles, est-ce un motif pour prolonger le télétravail ?

OUI

Le télétravail reste recommandé dans les circonstances actuelles et l'employeur peut prendre en compte les situations propres à chaque salarié pour organiser l'activité en tout ou partie en télétravail.

#Puis-je alterner télétravail et activité partielle?

OUI

L'employeur détermine la quotité de travail pouvant être exercée en télétravail et sa répartition le cas échéant si les salariés doivent alterner télétravail et activité partielle.

#Puis-je être au même moment en activité partielle et en télétravail ?

NON

Le télétravail est une des modalités d'exercice possible du travail. Dès lors, lorsque vous êtes en télétravail, vous ne pouvez pas être en même temps en activité partielle. L'employeur qui demande à ses salariés de travailler alors qu'ils sont en même temps en activité partielle s'expose à des sanctions, y compris pénales.

#Dois-je respecter des horaires de travail ?



L'employeur fixe vos horaires de travail et vous devez être opérationnel et disponible pendant les horaires fixés.
Les droits au temps de pause et de déjeuner restent inchangés.

Ai-je droit à des temps de repos et moments de déconnexion ?



Le droit au repos des salariés et toutes les règles en matière de durée du travail restent applicables au salarié en télétravail.
Les plages horaires pendant lesquelles le salarié est disponible doivent être précisément déterminées par l'employeur. La distinction entre temps de travail et temps de repos doit être claire et garantir le droit à la déconnexion des salariés.

#Suis-je obligé d'utiliser mon ordinateur personnel ?

NON

Vous pouvez utiliser votre ordinateur personnel mais ce n'est pas une obligation. Si l'employeur vous impose de télétravailler, il doit vous fournir un ordinateur si vous n'en avez pas ou que vous ne voulez pas utiliser votre ordinateur personnel.

#Si mon employeur ne peut pas me fournir l'accès à mes mails et données professionnelles (accès VPN), peut-il me refuser le télétravail ?

OUI

Il revient à l'employeur d'évaluer si le poste de travail est compatible ou non avec le télétravail. Si aucune solution technique ne permet au salarié d'exercer son activité en télétravail, l'activité pourra reprendre sur le lieu de travail, conformément aux recommandations figurant dans le protocole national de déconfinement.

#Mon employeur doit-il m'indemniser ?

NON

L'employeur n'est pas tenu de verser à son salarié une indemnité de télétravail destinée à lui rembourser les frais découlant du télétravail, sauf si l'entreprise est dotée d'un accord ou d'une charte qui la prévoit. Les droits habituels en matière de restauration sont maintenus (tickets restaurant, primes de repas...).

#Suis je couvert en cas d'accident pendant mon télétravail ?

OUI

Le code du travail prévoit déjà le principe selon lequel l'accident survenu sur le lieu où est exercé le télétravail pendant l'exercice de l'activité professionnelle est présumé être un accident du travail.

Vous êtes donc couvert pour le risque accident du travail.

Dois-je garantir à mon employeur un espace de travail dédié pour télétravailler (superficie, bureau...) ?

NON

Sauf accord ou charte d'entreprise le précisant, aucune prescription n'est édictée par le code du travail quant à la configuration du lieu où le travail est exercé en télétravail.

Toutefois, votre employeur peut prendre en compte les situations propres à chaque salarié pour organiser l'activité en tout ou partie en télétravail ou pour vous demander de reprendre votre poste dans les locaux de l'entreprise.

AVIS

Préconisations du Haut Conseil de la santé publique relatives à l'adaptation des mesures barrières et de distanciation sociale à mettre en œuvre en population générale, hors champs sanitaire et médico-social, pour la maîtrise de la diffusion du SARS-CoV-2

24 avril 2020

En l'absence de mesures pharmaceutiques (médicaments, vaccin, immunothérapie) pour lutter contre la pandémie de Covid-19, les mesures de santé publique ou mesures non pharmaceutiques, MNP, (gestes barrières, distanciation physique, mesures d'hygiène et les organisations individuelles et collectives) sont d'une extrême importance pour atténuer la diffusion du SARS-CoV-2 dans la communauté, protéger les personnes vulnérables, permettre la prise en charge hospitalière des cas les plus sévères et éviter la saturation des hôpitaux. Ces MNP engagent la responsabilité des pouvoirs publics pour permettre et faciliter les organisations nécessaires ainsi que la mise à disposition des moyens matériels et impliquent l'adhésion et la collaboration des citoyens au plan individuel et collectif pour une meilleure efficacité. Elles nécessitent un plan de communication et de suivi adapté vers la population (y compris avant le déconfinement), les collectivités et les acteurs socio-économiques concernés, afin de s'assurer de leur mise en œuvre par des moyens matériels, humains et financiers.

Ces MNP doivent être déployées et appliquées pendant la phase de confinement mais surtout de déconfinement avec un risque accru de recirculation du virus dans les lieux de densité humaine avec possibilité d'une deuxième vague épidémique.

Le Haut Conseil de la santé publique (HCSP) actualisera ces orientations au fur et à mesure de la disponibilité de nouvelles informations pertinentes ou en fonction de la situation épidémiologique.

Le HCSP propose le plan ci-dessous pour définir ces MNP en tenant compte de nombreux critères identifiés comme prioritaires à l'heure du prochain déconfinement et de la reprise de certaines activités scolaires et socio-économiques, conduisant à une circulation des individus et probablement du virus :

- [Chapitre 1 : La distanciation physique hors activité physique](#)
- [Chapitre 2 : La réglementation des activités sportives](#)
- [Chapitre 3 : La limitation en nombre de personnes en espaces collectifs](#)
- [Chapitre 4 : Les mesures barrières](#)
- [Chapitre 5 : L'hygiène des mains \(HDM\)](#)
- [Chapitre 6 : Les masques grand public](#)
- [Chapitre 7 : La prise en charge du linge et le nettoyage/désinfection des locaux](#)
- [Chapitre 8 : Les mesures d'élimination des déchets](#)

- [Chapitre 9 : Les mesures de gestion des effluents](#)
- [Chapitre 10 : Les mesures spécifiques de nettoyage/désinfection des espaces publics](#)
- [Chapitre 11 : Les mesures d'aération et de modification des systèmes de ventilation](#)
- [Chapitre 12 : Le nettoyage/désinfection des locaux avant réouverture des établissements recevant du public \(ERP\)](#)
- [Chapitre 13 : Les mesures spécifiques pour les transports en commun](#)
- [Chapitre 14 : Les mesures dans les petites et grandes surfaces commerciales et marchés](#)
- [Chapitre 15 : Les mesures spécifiques pour les piscines publiques](#)
- [Chapitre 16 : Les mesures spécifiques pour le milieu scolaire](#)
- [Chapitre 17 : Les mesures spécifiques pour le milieu professionnel](#)
- [Chapitre 18 : Les mesures spécifiques pour la restauration collective](#)
- [Chapitre 19 : Les mesures spécifiques pour lieux accueillants des personnes infectées par le SARS-CoV-2](#)
- [Chapitre 20 : Les mesures spécifiques pour les personnes à forme grave de Covid-19 recevant des visites à domicile](#)

La doctrine sanitaire du HCSP en matière de lutte contre la pandémie Covid-19 en phase de préparation au déconfinement repose sur la déclinaison de mesures non pharmaceutiques dans l'attente de la disponibilité d'un vaccin efficace ou de traitements spécifiques. Ces règles d'hygiène et de prévention de la transmission du SARS-CoV-2 sont évolutives et adaptatives au fur et à mesure que ce virus est mieux étudié et compris. Elles ont pour objectif de protéger les professionnels et de limiter au maximum la transmission interindividuelle dans la population dans le cadre du déconfinement. Elles doivent être enseignées ou rappelées à la population et aux professionnels dans la durée.

Cette doctrine sanitaire repose sur l'application rigoureuse de trois mesures principales :

1. La distanciation sociale ou physique (complémentaire du confinement ou déconfinement) : celle-ci doit permettre à tout individu d'être à une distance d'au moins 1 mètre de tout autre individu, sauf situation particulière où cette distance peut être supérieure (pratique du sport, etc.).
2. L'hygiène des mains, HDM, (et les gestes barrière) doit être scrupuleusement respectée soit par un lavage des mains à l'eau et au savon (dont l'accès doit être facilité avec mise à disposition de serviettes à usage unique), soit par une friction hydro-alcoolique (FHA).
3. A ces mesures de base, vient en complément le port de masque grand public pour la population. Des règles précises doivent être appliquées pour une efficacité maximale :
 - a. **Les masques doivent être portés systématiquement par tous dès lors que les règles de distanciation physique ne peuvent être garanties. Le double port du masque (par les 2 personnes possiblement en contact) garantit en effet une protection.**
 - b. Les masques doivent être entretenus selon les indications données par le fabricant concernant le lavage (nombre de lavages, température etc.).
 - c. Les masques doivent être ajustés et couvrir la bouche et le nez.
 - d. Les mains ne doivent pas toucher le masque quand il est porté.
 - e. Le sens dans lequel il est porté doit être impérativement respecté : la bouche et le nez ne doivent jamais être en contact avec la face externe du masque. Une HDM est impérative après avoir retiré le masque.
 - f. Le port du masque ne dispense pas du respect, dans la mesure du possible, de la distanciation sociale et dans tous les cas de l'HDM.

Cette doctrine sanitaire doit être appliquée au quotidien dans la vie des citoyens même en dehors de toute visibilité clinique d'infection et déclinée dans les différentes situations de la vie quotidienne.

Enfin, pour maîtriser complètement la transmission et la persistance environnementale du virus, cette doctrine globale est complétée par 3 mesures environnementales :

1. Nettoyage et désinfection des milieux publics extérieurs et intérieurs
2. Gestion des effluents
3. Maîtrise des systèmes de ventilation/climatisation.

Ces mesures déployées sur l'ensemble du territoire, sans distinction régionale, vont impacter la vie quotidienne des citoyens et doivent induire de nouveaux comportements dans leurs habitudes individuelles et collectives sociales, familiales et professionnelles. Ces mesures doivent être appliquées par tous, y compris ceux qui ont été atteints du Covid-19.

Pour obtenir une adhésion dans la durée et un succès des mesures préconisées, une information précise, comprise, régulière et accessible doit être définie et mise en place pendant la ou les phases de dé-confinement.

Ces recommandations s'adressent à l'État pour guider la politique sanitaire, au citoyen mais également à l'ensemble des responsables et partenaires socio-économiques publics et privés pour être les relais de la mise en œuvre des préconisations. Elles pourront être adaptées et évolutives en fonction de l'évolution de la situation épidémiologique dans la suite immédiate du déconfinement et des retours d'expérience.

Ces préconisations ont été établies à partir des avis précédemment rendus par le Haut Conseil de la santé publique depuis le début de l'épidémie de Covid-19. Certains chapitres particuliers ont fait l'objet d'une nouvelle expertise conduite par le Groupe de travail du HCSP. La référence aux avis précédemment donnés est indiquée pour chaque préconisation.

Préconisations du Haut Conseil de la santé publique relatives à l'adaptation des mesures barrières et de distanciation physique en population générale, hors champs sanitaire et médico-social, pour la maîtrise de la diffusion du SARS-CoV-2 lors du déconfinement

Avril 2020

Type de MNP	Déclinaisons de la mesure	Réf
Chapitre 1 Distance physique hors activités sportives	La distance d'au moins 1 mètre promue en France depuis des années correspond à une distance de sécurité minimale, étroitement dépendante de caractéristiques biologiques, climatiques et comportementales. Cette distance a été régulièrement remise en cause pour d'autres pathologies à transmission respiratoire par le passé. Dans le contexte de la pandémie Covid-19 et de la promotion des gestes et mesures barrières, cette distance d'au moins 1 mètre a été intégrée par la population et semble appliquée dans de nombreux lieux de regroupement. Le HCSP recommande de respecter une distance physique d'au moins 1 mètre entre deux personnes en milieu extérieur et intérieur (ex. pour faire des courses dans un magasin, en milieu professionnel, etc.). Dès lors que cette règle ne peut être garantie, le port du masque grand public est obligatoire. Selon les possibilités spatiales et organisationnelles, cette distance peut être augmentée. En règle générale et lorsque le site le permet, un espace libre de 4m² autour d'une personne est recommandé.	[9]
Chapitre 2 Activités sportives	Les activités physiques contribuent à un risque élevé de transmission respiratoire par une ventilation soutenue (vélo, footing) pratiquées de manière rapprochée par plusieurs personnes. Lors d'activités physiques, les émissions de gouttelettes sont particulièrement importantes et à risque de transmission. Le risque de transmission manuportée en pratique sportive par les objets partagés doit également pris en compte (nettoyage/désinfection des équipements sportifs). La distance entre deux personnes pratiquant une activité sportive doit être suffisamment augmentée bien au-delà d'un mètre, par exemple 5 m pour une marche rapide et 10 m pour la pratique du footing ou une pratique du vélo). Ainsi, en milieu extérieur, cette distance minimale doit être augmentée lors d'exercice à plusieurs personnes et doit tenir compte de l'espace entre les pratiquants (côte à côte ou devant/derrière). Le HCSP recommande d'organiser les activités physiques extérieures (vélo, footing) en respectant une distance de sécurité permettant de protéger les personnes ne pratiquant pas cette activité sportive. En conséquence, ces activités doivent être pratiquées dans des zones de faible densité de population, ou si possible dans des espaces dédiés, permettant d'éviter le croisement avec d'autres personnes, et en respectant une distance nettement supérieure à un mètre (ex. 5 m pour une marche rapide et 10 m pour un footing ou une pratique du vélo). La reprise éventuelle des activités sportives individuelles intérieures (gym, danse, tennis, athlétisme, natation, etc.) doit tenir compte des capacités d'organisation,	[9]

	de ventilation et de respect d'une distance physique suffisante (ex. 4m² par personne environ). Les activités sportives individuelles extérieures peuvent reprendre en veillant au respect strict des mesures de distanciation physique et d'hygiène des mains du fait du risque de transmission manuportée directe ou indirecte (balles ,). Les activités collectives ne pouvant pas respecter une distance physique suffisante, les activités de contact et les activités aquatiques pouvant générer des aérosols ne devraient pas être autorisées à la reprise dans un premier temps. Le HCSP ne recommande pas la reprise des sports collectifs dans une première phase du déconfinement. Il déconseille l'ouverture des vestiaires sportifs collectifs, lieux potentiels de contamination. Les activités sportives professionnelles peuvent reprendre avec des règles spécifiques permettant de garantir la sécurité de l'ensemble des athlètes et après un examen médical attentif du fait de l'arrêt brutal des entraînements.	
Chapitre 3 Limitation du nombre de personnes en espaces collectifs	En milieu intérieur, le nombre de personnes doit être réduit afin de respecter la distance physique d'au moins 1 mètre (dans un espace sans contact d'environ 4m² par personne au minimum à chaque fois que cela est possible) en évitant le croisement ou le regroupement des personnes (avec si possible l'organisation d'un sens de circulation). Ces préconisations seront adaptées en fonction du type d'espaces intérieurs. En milieu extérieur à faible ou forte fréquentation, le nombre de personnes est dépendant de la distance et de l'espace et doit respecter un espace sans contact avec une distance physique d'au moins 1 mètre (dans un espace sans contact d'environ 4m² par personne au minimum, à chaque fois que cela est possible) en dehors des « unités épidémiologiques » (ex. personnes d'un même foyer confinées ensemble). Une attention particulière sera portée aux conditions d'accès des espaces publics. Ces règles devront être affichées dans les espaces publics.	
Chapitre 4 Mesures barrières	Les mesures barrières sont un ensemble de gestes et d'attitudes individuelles permettant de réduire le risque de transmission d'un virus à tropisme respiratoire entre deux personnes dans la population. Geste 1 : Se laver régulièrement les mains à l'eau et au savon ou réaliser une friction avec un produit hydro-alcoolique (FHA) Geste 2 : Se couvrir systématiquement le nez et la bouche quand on tousse ou éternue Geste 3 : Se moucher dans un mouchoir à usage unique à éliminer immédiatement dans une poubelle Geste 4 : Éviter de se toucher le visage, en particulier le nez, la bouche et les yeux Geste 5 : Porter un masque grand public dans certaines situations (cf. chapitre masque grand public)	[15]

	Et dès la présence de signes d'une possible infection Covid-19 (toux, essoufflements, fièvre, etc.) : Geste 6 : Rester chez soi ou dans son lieu de confinement, éviter les sorties et les contacts avec des personnes fragiles, contacter le médecin si besoin Geste 7 : Limiter les contacts directs et indirects (via les objets) ; Geste 8 : Porter impérativement un masque grand public dès lors que les règles de distanciation physique ne peuvent être garanties	
Chapitre 5 Hygiène des mains (HDM)	L'HDM fait référence au lavage fréquent des mains à l'eau et au savon ou à une FHA avec un produit contenant au moins 60% d'alcool selon la norme NF EN 14 476 + A2 (2019). L'HDM est la mesure d'hygiène la plus efficace pour prévenir la transmission croisée des virus comme le SARS-CoV-2. Le HCSP recommande de réaliser une HDM après toute manipulation d'un masque (tout type de masque). Il est recommandé de réaliser une HDM avant de préparer les repas, de les servir et de manger et avant de sortir de chez soi. Il est recommandé de se laver les mains après s'être mouché, avoir toussé ou éternué, avoir rendu visite à une personne malade, chaque sortie à l'extérieur, avoir pris les transports en commun (ou partagés), être allé aux toilettes, avoir touché aux parties communes d'un immeuble. Compte tenu des modes de transmission du SARS-CoV-2 (directe par gouttelettes ou indirecte par les mains), l'HDM doit être réalisée fréquemment dans tous les milieux communautaires (domicile, écoles, lieux de travail, etc.). Il est recommandé de se laver les mains à l'eau et au savon pendant 30 secondes puis de les sécher avec une serviette propre ou à l'air libre. Pour la FHA, il est recommandé d'avoir les mains visuellement propres et de respecter les 6 étapes (paume contre paume/dos des mains/entre les doigts/les dos des doigts/les pouces/le bout des doigts et des ongles).	[14]
Chapitre 6 Masques grand public	Définitions et types de masques grand public • Un masque grand public est un masque ayant démontré une efficacité de filtration d'au moins 70% pour des particules de 3 microns émises pour la personne portant le masque. Ces masques doivent répondre aux spécifications de l'AFNOR Spec S76-001 ou normes équivalentes • Seul ce type de masque grand public fabriqué selon ces spécifications par des industriels ou à défaut par des particuliers est recommandé par le HCSP. Ces masques sont réutilisables et à usage multiple. Ces masques grand public doivent répondre à des critères de performance de filtration, de « respirabilité » (pendant une durée maximale de 4h) et de forme. Ils sont disponibles en consultant le guide publié par l'Afnor (cf. liens web en annexe). • Ces masques devraient être largement distribués dans la population en quantité suffisante sur la durée. • En cas d'impossibilité d'accès à des masques répondant aux spécifications de l'AFNOR, il est possible d'utiliser des masques fabriqués de manière artisanale, qui n'ont pas les mêmes performances de filtration.	

	Recommandations du HCSP • Quel que soit l'établissement recevant du public, le port d'un masque grand public est obligatoire dès lors que la distance physique d'au moins 1 mètre ne peut être garantie ou s'il y a un doute sur la possibilité de l'organiser et la respecter. • Par ailleurs, le port de masque grand public est une mesure complémentaire des mesures classiques de distanciation physique, des autres gestes barrières, d'hygiène des mains, d'aération des locaux et de nettoyage-désinfection des surfaces. • Le port de masque grand public par les porteurs asymptomatiques, lorsqu'il est bien utilisé et bien porté, réduit fortement la transmission du virus en protégeant essentiellement l'environnement de celui qui le porte. Mais ce type de masque peut ne pas éviter à une personne saine d'être contaminée si elle ne respecte pas les précautions barrières et si elle est en contact rapproché avec une personne présentant des symptômes respiratoires ne portant pas de masque elle-même. • Un masque grand public est efficace s'il est correctement porté et entretenu comme suit : - Les masques doivent être entretenus selon les indications données par le fabricant concernant le lavage (nombre de lavages, température, etc.) - Les masques doivent être ajustés et couvrir la bouche et le nez - Les mains ne doivent pas toucher le masque quand il est porté - Le sens dans lequel il est porté doit être impérativement respecté : la bouche et le nez ne doivent jamais être en contact avec la face externe du masque. Une HDM des mains est impérative après avoir retiré le masque - Le port du masque ne dispense pas du respect dans la mesure du possible de la distanciation sociale et dans tous les cas de l'hygiène des mains. • Dans le contexte du confinement et de déconfinement, le port d'un masque grand public (cf. supra) trouve une justification en population générale pour limiter les émissions particulières lorsque les personnes doivent se déplacer dans des espaces clos, notamment mal aérés ou insuffisamment ventilés (ex. magasins, grandes surfaces, transports en commun, lieux de travail, etc.) ou en milieu extérieur si la distance physique d'au moins 1 mètre ne peut être respectée ou garantie. • Le port de masque grand public de performance supérieure trouve son indication parmi les opérateurs d'importance vitale aux contacts fréquents et rapprochés avec la population. • Le port de tels masques grand public peut trouver aussi une justification pour les personnes en milieu extérieur, ne pouvant respecter une distanciation physique. Remarques • Les écrans (ex. visières) peuvent être utilisés en complément du port d'un masque grand public par des personnes en contact étroit avec du public et non protégées (ex. protection de type plexiglas pour les commerçants ou personnels d'accueil, etc.) ou ne pouvant porter un masque (ex. sportifs, etc.). Ces écrans sont à usage multiples et peuvent être facilement désinfectés. • Les masques de soins ou chirurgicaux et les appareils de protection respiratoire filtrants de type FFP sont réservés aux professionnels de santé en	
--	--	--

	établissements de santé, en établissements médico-sociaux ou intervenant à domicile. Ils sont aussi recommandés pour les personnes fragiles et à risque de forme grave de Covid-19 (patients avec comorbidités ou âge>65 ans) recevant des soins à domicile ou sortant de chez eux pour se rendre en consultation médicale. Un tableau récapitulatif descriptif de ces deux types de masque est disponible en annexe de cet avis. Les masques FFP équipés d'une valve ne sont pas indiqués en milieux de soins (pas de filtration à l'expiration). • Ces masques filtrants de type FFP peuvent être aussi utilisés lorsque leur port est préconisé dans le cadre de l'exercice de certaines professions.	
Chapitre 7 Gestion du linge, des sols et surfaces et protection du personnel intervenant à domicile ou en logement collectif hébergeant des patients Covid-19	Recommandations générales, du traitement du linge et de réalisation du bionettoyage quel que soit le lieu (logement collectif ou domicile) • Respecter les précautions « standard » associées aux précautions complémentaires de type contact et gouttelettes tout au long des actions de prise en charge du linge et de bionettoyage. • Appliquer des mesures d'hygiène stricte pour la prévention de la transmission manuportée : lavage des mains au savon ou désinfection avec un produit hydro-alcoolique fréquents, absence de contact des mains non désinfectées avec la bouche, le nez ou les yeux. • Revêtir une tenue de protection adaptée au lieu de prise en charge du linge et de réalisation du bionettoyage des sols et surfaces. • Respecter les procédures suivantes pour la prise en charge du linge et des draps : - Ne pas secouer les draps et le linge - Ne pas plaquer les draps et le linge contre soi - Transporter les draps et le linge à laver dans la machine à laver le linge sans dépose intermédiaire dans le logement collectif ou au domicile - Traiter le linge dans une machine à laver par un cycle de lavage de 30 mn à 60°C minimum. • Respecter la procédure suivante pour le bionettoyage des sols et des surfaces : - soit déterger-désinfecter les sols et surfaces en utilisant un produit détergent-désinfectant virucide à diluer (sols et surfaces) ou prêt à l'emploi en spray à appliquer sur essuie-tout (petites surfaces) respectant la norme EN 14 476 pour les virus enveloppés (virucide sur souche vaccinia en 5 minutes maximum) lors du bionettoyage quotidien ; - soit déterger avec un produit détergent habituel puis désinfecter (après rinçage et séchage) à l'eau de javel diluée à 0,5% de chlore actif obtenue à partir des deux mélanges suivants : ▪ 250 ml d'eau de Javel à 9,6% dans 750 ml d'eau froide (pour obtenir un mélange à 2,6%) + 4 litres d'eau froide, ▪ ou 250 ml d'eau de Javel à 4,8% dans 750 ml d'eau froide (pour obtenir un mélange à 1,3%) + 1,5 litre d'eau froide ; - respecter les temps de contact pour atteindre le niveau d'efficacité (5 à 10 minutes selon le produit utilisé) ; - éliminer les bandeaux pour les sols et les chiffonnettes pour les surfaces dans la filière adaptée au lieu de réalisation (logement collectif ou domicile) ; - attendre le délai de séchage du produit utilisé pour réutiliser l'espace traité.	[7]

	• Aérer la pièce ou la chambre 10 à 15 minutes dans la mesure du possible, porte fermée, au minimum deux fois par jour. • Il convient de mettre à disposition tous les équipements et matériels nécessaires à la prise en charge du linge et à la réalisation du bionettoyage dans les logements collectifs hébergeant des patients Covid-19. • Il convient également d'envisager dans ces structures l'organisation de la filière d'élimination du linge et des déchets (DASRI) avec l'ARS pour leur collecte et leur transport. Recommandations spécifiques dans des logements collectifs (camps de vacances, hôtels, centres d'accueil, etc.) accueillant la ou les personnes malades Pour la réalisation du bionettoyage, il convient : • D'équiper les personnels d'une surblouse à usage unique (UU), de gants de ménage et d'un masque médical (chirurgical) ; si le patient est dans la chambre, il portera également un masque chirurgical • D'attendre le séchage des sols et des surfaces à la sortie d'un patient pour admettre un nouveau patient dans la chambre, si adapté. Pour la gestion du linge et des draps, il convient : • D'équiper les personnels d'une surblouse à UU, de gants de ménage et d'un masque médical (chirurgical) ; si le patient est dans la chambre, il portera également un masque chirurgical • De déposer les draps et le linge réutilisables dans un sac hydrosoluble ou équivalent, puis dans un sac en tissu selon la filière et les procédures recommandées par la structure ou l'ARS • Il est également possible d'utiliser du linge et draps à UU à éliminer dans la filière DASRI. Pour l'élimination des équipements de protection, il convient : • D'éliminer directement les EPI à UU (tenue, gants, masques) après usage dans la filière DASRI avant de sortir de la chambre. Recommandations spécifiques au domicile accueillant la personne malade : • Collecter et laver le linge au domicile comme indiqué dans les recommandations générales ci-dessus • Respecter les préconisations de bionettoyage comme indiqué dans les recommandations générales ci-dessus • Éliminer les EPI selon la filière classique des ordures ménagères dans un sac correctement fermé • Placer les déchets produits, notamment les masques et bandeaux de nettoyage des surfaces, dans un sac plastique pour ordures ménagères dédié, opaque, disposant d'un système de fermeture fonctionnel (liens traditionnels ou liens coulissants) et d'un volume adapté (30 litres au maximum). Lorsque le sac plastique pour ordures ménagères est presque plein, il est fermé et placé dans un deuxième sac plastique pour ordures ménagères répondant aux mêmes caractéristiques, qui sera également fermé. Les déchets sont stockés sous ce format durant 24 heures (afin de réduire fortement la viabilité du virus sur des matières poreuses) au domicile avant leur élimination <i>via</i> la filière des ordures ménagères.	
--	---	--

Chapitre 8 Élimination des déchets au domicile d'un patient Covid-19	Pour les professionnels de santé en exercice libéral et les personnes correspondant à des cas infectés ou susceptibles d'être infectés maintenues à domicile Le HCSP recommande d'éliminer les déchets contaminés ou susceptibles d'être contaminés par le SARS-CoV-2 selon la filière classique des ordures ménagères. Les déchets produits par ces catégories de personnes, notamment les masques, mouchoirs à usage unique et bandeaux de nettoyage des surfaces, sont placés dans un sac plastique pour ordures ménagères dédié, opaque, disposant d'un système de fermeture fonctionnel (liens traditionnels ou liens coulissants) et d'un volume adapté (30 litres au maximum). La personne correspondant à un cas infecté ou susceptible d'être infecté maintenue à domicile dispose dans la pièce où elle réside de ce sac plastique, dans lequel elle place ses déchets. Lorsque le sac plastique pour ordures ménagères est presque plein, il est fermé et placé dans un deuxième sac plastique pour ordures ménagères répondant aux mêmes caractéristiques, qui sera également fermé. Les déchets sont stockés sous ce format durant 24 heures (afin de réduire fortement la viabilité du virus sur des matières poreuses) au domicile ou au lieu d'exercice du professionnel libéral avant leur élimination <i>via</i> la filière des ordures ménagères. Pour la personne correspondant à un cas infecté ou susceptible d'être infecté maintenue à domicile, cette procédure de stockage est réalisée jusqu'à la fin des symptômes respiratoires. Pour les professionnels de santé prodiguant des soins à domicile Le HCSP recommande d'éliminer les déchets produits par l'acte de soin <i>via</i> la filière classique des DASRI. Il s'agit des DASRI associés aux déchets issus de patients infectés ou suspectés d'être infectés par le SARS-CoV-2. Par ailleurs, selon les données de l'inactivation thermique du SARS-CoV-2 (cycle de 30 min à 60°C, voir 90 °C), les couples température/temps prévus par les règles d'hygiénisation des composts lors des opérations de compostage des biodéchets peuvent s'appliquer.	[2]
Chapitre 9 Traitement des effluents au domicile d'un patient Covid-19	La procédure suivante s'applique au domicile d'un patient Covid-19 : • Réserver au patient infecté par le SARS-CoV-2, des toilettes avec siphon fonctionnel et si possible abattant, ceci dans la mesure où l'organisation de l'habitat le permet • Lorsque ceci est possible, tirer la chasse après fermeture de l'abattant pour éviter la projection de gouttelettes sur les surfaces à partir des effluents • Nettoyer la cuvette des toilettes par brossage après chaque tirage de la chasse d'eau • Nettoyer et désinfecter quotidiennement (minimum 2 fois par jour quand le malade ne dispose pas de toilettes séparées) les toilettes utilisées par les patients infectés par le SARS-CoV-2, y compris après la guérison de la maladie respiratoire (jusqu'à 15 jours après la fin des signes cliniques), en utilisant des	[6]

	pastilles d'eau de Javel concentrées prêtes à l'emploi ou un désinfectant ménager équivalent contenant 0,5 % (= 5000 ppm) d'hypochlorite de sodium, en laissant agir pendant 5 min.) - Désinfecter par trempage à l'eau de Javel, dans les solutions désinfectantes décrites ci-dessus, le matériel utilisé pour le nettoyage des surfaces, du mobilier sanitaire, (brosses, éponges, linge) ou pour les soins aux patients (bassins, etc.). Pour la protection des autres personnes présentes au domicile - Respecter les consignes d'utilisation du produit pour se protéger de l'eau de Javel ou du désinfectant utilisé pour les toilettes, le mobilier et le matériel (bassin par exemple) - Réaliser l'hygiène des mains (lavage à l'eau et au savon ou à défaut par produit hydro-alcoolique) après chaque utilisation des toilettes, ou nettoyage des toilettes ou du mobilier sanitaire - Pour les professionnels de santé intervenant à domicile auprès de personnes dépendantes, porter une tenue de protection adaptée (gants à usage unique, tablier si possible imperméable ou équipement de protection équivalent dédié).	
Chapitre 10 Action spécifique de nettoyage/désinfection des espaces publics	Le HCSP rappelle : - La nécessité de l'application des mesures barrières, notamment la distanciation physique et l'hygiène des mains en cas de contacts avec les surfaces du mobilier urbain, pour la prévention de la transmission croisée du SARS-CoV-2 dans les espaces publics. - Le risque de contamination d'une personne par la voirie paraît négligeable, voire nul, compte-tenu des modes de transmission du SARS-CoV-2. Aucune étude scientifique n'est disponible à ce jour évaluant ce risque sur les virus à transmission respiratoire, en particulier SARS-CoV-2. - Le risque environnemental existe mais l'impact en situation réelle sera faible, voire très faible, compte tenu du processus de dégradation chimique des désinfectants, comme l'hypochlorite de sodium (eau de Javel) mais il est difficile d'estimer les risques liés à la dispersion de sous-produits de la chloration. Il ne faudra pas négliger l'impact sur le mobilier urbain, les véhicules, les équipements comme les avaloirs et la végétation, en particulier le risque de corrosion possible sur des surfaces métalliques non rincées ainsi que celui d'un effet létal sur les végétaux exposés directement au produit. Le HCSP recommande : Devant l'absence d'argument scientifique de l'efficacité des stratégies de nettoyage spécifique et de désinfection de la voirie sur la prévention de la transmission du SARS-CoV-2 (en dehors de son impact psychologique sur la population) : - De ne pas mettre en œuvre une politique de nettoyage spécifique ou de désinfection de la voirie dans le contexte de l'épidémie de Covid-19 - De continuer d'assurer le nettoyage habituel des voiries et le nettoyage et la désinfection plus fréquents du mobilier urbain avec les équipements de protection habituels des professionnels - Une attention particulière devra être accordée aux aires de jeux et aux appareils de sport partagés dans l'espace public (rues, parcs et jardins, etc.) - De ne pas employer d'appareils pouvant souffler des poussières des sols de type souffleurs de feuilles ou jet à pression.	[3]

Chapitre 11 Ventilation/ Climatisation	Système de ventilation collective En l'état des connaissances actuelles, il n'est pas possible de fournir des recommandations liées au risque de contamination par l'air extérieur (rejet d'air vicié et/ou ouverture des fenêtres). Les recommandations portent sur le fonctionnement correct de la ventilation des pièces et locaux d'établissements recevant du public et sur une sur-ventilation (aération) par ouverture d'ouvrants des pièces à plusieurs moments de la journée, en l'absence de présence humaine. Ainsi, le HCSP recommande, pour le système de ventilation, de : • Veiller à ce que les orifices d'entrée d'air et les fenêtres des pièces ne soient pas obstrués • Veiller à ce que les bouches d'extraction dans les pièces de service ne soient pas obstruées • Vérifier le bon fonctionnement du groupe moto-ventilateur d'extraction de la VMC (test de la feuille de papier) • Pour les bâtiments non pourvus de systèmes spécifiques de ventilation, il est recommandé de procéder à une aération régulière des pièces par ouverture des fenêtres avec les règles habituelles d'ouverture (10 à 15 min deux fois par jour). Système de ventilation individuelle dans un logement d'un patient Covid-19 • Le malade Covid-19 maintenu à domicile réside le plus possible dans une seule pièce du logement (chambre). • Lorsqu'il est amené à en sortir, il porte un masque anti-projections de type chirurgical et applique les mesures barrières d'hygiène des mains et de distanciation physique. Avant de sortir de la pièce où il séjourne, et régulièrement au cours de la journée (10 à 15 minutes au minimum 2 fois par jour) et en particulier pendant les épisodes de forte émission de gouttelettes par le malade, le malade sur-ventile la pièce où il réside en assurant une aération ponctuelle par ouverture en grand des fenêtres pendant quelques minutes. • La stratégie consiste à ventiler par ouverture en grand des fenêtres cette pièce de façon séparée du logement en maintenant fermée la porte de la pièce, et en assurant le plus possible son étanchéité (calfeutrage par boudin de bas de porte) vers le reste du logement. L'objectif de cette aération naturelle est d'assécher l'air et les surfaces. • Dans le cas d'un logement ne disposant que d'une seule pièce (studio), il est conseillé dans la mesure du possible que les autres occupants du logement soient hébergés dans un autre logement (familial ou dans un lieu dédié, par ex. hôtel, résidence). Climatisation individuelle On entend par climatisation individuelle un équipement qui n'est pas lié à la ventilation du local à climatiser (maison, appartement, commerce, pièce commune dans un Ehpad...) et qui associe généralement une pompe à chaleur, située à l'extérieur du local, et une ou plusieurs unités intérieures situées dans les pièces ou locaux à climatiser (les splits). Les climatisations peuvent refroidir ou être mixtes (technologie inverter) et assurer la fonction chauffage et la fonction refroidissement.	[6] [9]
--	--	-----------------------

Le HCSP rappelle que :

- Les climatiseurs individuels ne ventilent pas le local. Le groupe intérieur prend l'air dans la pièce et restitue cet air à la température désirée. La ventilation pourra être naturelle ou forcée avec une installation de type VMC. Il relève des occupants d'aérer aussi en ouvrant périodiquement les fenêtres.
- Les unités intérieures filtrent l'air pour à la fois protéger l'appareil et, selon le filtre retenu, assainir l'atmosphère. En effet selon les marques et les options certains filtres dits filtres à pollen ont une capacité d'arrêt proche des filtres HEPA (seuil de coupure de l'ordre du μm) et des filtres chirurgicaux. Certains fabricants associent une unité de stérilisation de l'air en complément.
- Les filtres situés dans les splits doivent être retirés, puis nettoyés périodiquement et réinstallés. Ce nettoyage se fera conformément aux spécifications des fabricants avec au minimum l'utilisation d'un détergent. Changer périodiquement les filtres par des filtres neufs peut aussi contribuer à la qualité de l'air intérieur. La fréquence des nettoyages en cas de suspicion de Covid-19 devra être au minimum hebdomadaire.
- La maintenance globale des unités intérieures (nettoyage, désinfection) doit se faire régulièrement.

Il existe des unités de climatisation mobiles et qui échangent avec l'extérieur à l'aide d'un tube plastique souple. Le groupe extérieur comme le split se trouvent dans l'unité mobile. Ces installations ont un fonctionnement similaire aux installations fixes et la maintenance est la même.

Remarque importante : des installations vendues comme des climatiseurs peuvent ne pas reposer sur la technologie dite « pompe à chaleur » mais provoquer du froid en évaporant l'eau et se comporter comme des humidificateurs d'air. Le froid est à associer à une augmentation de l'humidité relative de l'air (HR). Dans certains cas, si la pièce est mal ventilée, l'humidité ainsi créée peut favoriser aussi le développement de moisissures. Par ailleurs, des aérosols sont créés artificiellement et l'eau vaporisée doit être stérile et l'appareil régulièrement nettoyé. Le HCSP déconseille ce type d'équipement, principalement auprès de patients à risques.

Climatisation collective (centralisée)

Ne sont concernées que les climatisations centralisées ne nécessitant pas de mélange entre une fraction de l'air sortant et l'air entrant. Les très rares climatisations collectives avec recyclage partiel de l'air imposent à la fois aux concepteurs, ingénieristes, architectes, comme aux sociétés de maintenance, d'adapter au risque sanitaire actuel, les procédures de maintenance mais aussi de faire évoluer les bonnes pratiques appliquées à la conception des installations.

Le HCSP attache ainsi une grande importance aux installations présentes dans les transports collectifs (avion, train, etc.), sur les navires de croisière comme sur les navires militaires et à l'adaptation des navires futurs au risques sanitaires comme le Covid-19, le conditionnement de l'air pouvant, selon la conception des installations, contribuer à la diffusion du virus.

	Ces climatisations correctement entretenues ne présentent pas de risque, l'air entrant étant toujours de l'air neuf. Un entretien conforme aux règles de l'art est à réaliser par des professionnels. Il sera porté la plus grande attention à la maintenance des filtres dans les transports collectifs et les immeubles tertiaires (sur l'air entrant, mais aussi, si ceux-ci existent, aux filtres se situant au niveau des sorties d'air dans les zones climatisées). Filtres d'habitacle ou filtres à pollen sur des véhicules individuels ou collectifs (voitures, cars, bus, etc.) disposant ou non de l'air conditionné La technique diffère significativement selon le type de véhicule et des options éventuellement retenues. Le HCSP demande aux constructeurs de véhicules d'adapter les pratiques de maintenance à l'arrivée du Covid-19 et de diffuser une note technique dans leurs réseaux respectifs afin d'en informer leurs clients. Le HCSP attire l'attention des fabricants et des loueurs de voitures professionnels et occasionnels sur le risque potentiel associé aux fonctions « recyclage d'air » des véhicules commercialisés et loués. Une procédure devra, outre la désinfection de l'habitacle, prévoir une désinfection du système de conditionnement d'air et du filtre avec un produit reconnu comme efficace (agrément, homologation) obtenu auprès d'un organisme privé ou public reconnu. Pour les transports collectifs, le HCSP attire l'attention sur la révision de la conception et la maintenance des installations, notamment l'entretien des filtres et sur l'expertise spécifique nécessaire par les sociétés techniques et professions concernées. Le HCSP souligne la nécessité de réaliser une expertise particulière sur l'utilisation de ventilateurs et de brumisateurs individuels ou collectifs en période de canicule.	
Chapitre 12 Mesures de nettoyage/désinfection pour la réouverture et en routine d'un établissement recevant du public (ERP) ou d'une entreprise	Procédures de nettoyage/désinfection à la réouverture • Si l'ERP était complètement fermé pendant le confinement et n'a pas été fréquenté dans les 5 derniers jours ouverts avant la réouverture, la présence du SARS-CoV-2 encore infectant sur des surfaces sèches est négligeable. Le HCSP recommande de réaliser un nettoyage pour une remise en propreté de tous les locaux intérieurs et des espaces extérieurs avec un protocole habituel. Aucune mesure spécifique supplémentaire de désinfection n'est nécessaire. Les éventuels réservoirs d'eau naturels (eau de pluie) doivent être vidés et asséchés. • Si l'ERP était partiellement et transitoirement occupé pendant le confinement pour des activités diverses, le HCSP recommande de réaliser le protocole de nettoyage/désinfection des locaux que mentionné ci-dessous. Le HCSP recommande de veiller à bien aérer les locaux (par ouverture en grand de toutes les fenêtres) notamment pendant et après les opérations de nettoyage, et de vérifier le bon fonctionnement des systèmes d'aération et de ventilation (ex. entrées d'air non bouchées, etc., cf. chapitre 11), en dehors d'une présence humaine.	[10]

	• Le HCSP recommande aussi : - de procéder aux opérations adaptées d'entretien et de purge du réseau d'eau froide afin d'évacuer le volume qui a stagné dans les canalisations intérieures pendant la durée de la fermeture ; - de mettre en œuvre les mesures prévues dans l'arrêté du 1^{er} février 2010 relatif à la surveillance des légionelles dans les installations de production, de stockage et de distribution d'eau chaude sanitaire, lorsqu'un ERP a fermé ses portes pendant plusieurs semaines. Procédures de nettoyage/désinfection en routine après la réouverture • Nettoyer et désinfecter régulièrement les surfaces et les objets qui sont fréquemment touchés (si possible deux fois par jour, au minimum une fois par jour), par exemple les poignées de porte, interrupteurs, robinets d'eau des toilettes, boutons d'ascenseur, accoudoirs de chaise, tables, rampes d'escalier, toilettes, claviers, téléphones, télécommandes, interrupteurs, tables, bureaux, etc. • Dans le cadre de bureaux partagés, des lingettes ménagères ou des produits compatibles avec les surfaces nettoyées peuvent être mis à disposition des utilisateurs pour le nettoyage des claviers, souris, téléphones (y compris personnels), etc. • Commencer le nettoyage dans les zones plus propres vers les zones plus sales. • Nettoyer avec les produits de nettoyage /désinfection habituels. Pour la désinfection, la plupart des désinfectants ménagers courants devraient être efficaces s'ils respectent la norme de virucidie pour les virus enveloppés. Suivre les instructions du fabricant pour tous les produits de nettoyage et de désinfection (ex. la concentration, la méthode d'application et le temps de contact, etc.). • Il faut éviter si possible l'utilisation de vaporisateur ou pulvérisateur afin de limiter la formation d'aérosol de produit désinfectant pouvant être inhalé et ainsi irriter les voies respiratoires. Si un tel vaporisateur est utilisé, le régler afin d'avoir un jet à grosses gouttes. Ne pas utiliser non plus d'aspirateurs (sauf de type « rotowash »). • Éviter de réaliser ces opérations de nettoyage/désinfection en présence de salariés ou autres personnes (élèves si école). Remarques • Il est recommandé de ne pas mélanger l'eau de Javel avec des produits autres que de l'eau. • Il est recommandé de veiller à bien aérer les locaux (par ouverture en grand de toutes les fenêtres) notamment pendant et après les opérations de nettoyage, et de vérifier le bon fonctionnement des systèmes d'aération et de ventilation (ex. entrées d'air non bouchées, etc., cf. chapitre 11). Recommandations pour la protection des personnels réalisant le nettoyage/désinfection des locaux • Porter des gants imperméables pour protéger les mains lors du nettoyage. • Réaliser un lavage des mains et des avant-bras avec de l'eau et du savon avant d'enfiler les gants et lorsqu'ils sont retirés.	
--	--	--

	• Après le nettoyage, les gants qui sont lavables doivent être soigneusement lavés avec de l'eau et du détergent puis séchés, ou encore jetés et remplacés par une nouvelle paire au besoin. • Le lavage des mains doit être effectué avant et après le port de gants. • Retirer les vêtements et le masque alternatif et les laver une fois les opérations de nettoyage/désinfection complétées. • Les protocoles de nettoyage/désinfection (fréquence, produits, etc.) et de protection du personnel doivent être rédigés au sein de chaque ERP. • Des actions de communication envers les personnels doivent être organisées pour le tenir au courant de la situation au sein de l'ERP.	
Chapitre 13 Mesures dans les transports en communs	Ce chapitre s'adresse à différents types de transport publics ou conducteurs professionnels ou individuels (co-voiturage, taxi, etc.) et collectifs (bus, tram, métro, transport ferroviaire, maritime ou aérien, etc.). Il ne concerne pas le transport de patients Covid-19. Dans le cadre de sa doctrine sanitaire, le HCSP recommande : • Que chaque transporteur assure la communication envers le public des mesures à respecter. • Que la mise en place des mesures de distance physique d'au moins 1 mètre entre deux personnes dans les zones d'attente et dans les espaces communs soit organisée en tenant compte des contraintes propres à chaque moyen de transport. • Que la possibilité de réaliser une HDM par lavage à l'eau et au savon ou par FHA soit organisée, les contraintes propres à chaque moyen de transport pouvant permettre leur adaptation. • Que les professionnels des transports et les passagers portent systématiquement un masque grand public dès lors que la distance d'un mètre ne pourrait être respectée. • Que les espaces de transports soient régulièrement aérés pendant les transports ou entre deux transports ou pendant les périodes de maintenance, hors présence humaine. • Que les systèmes de ventilation et de climatisation soient vérifiés, conformes et opérationnels (cf. chapitre 11 de ce guide). • Que chaque véhicule soit nettoyé/désinfecté lors du retour au terminal. • De fournir aux conducteurs les matériels nécessaires aux actions de nettoyage/désinfection de proximité (volant, levier de vitesse, ceinture de sécurité, etc.) si applicable. Mesures spécifiques dans les bus, tram, métro et train Pour les exploitants, les HCSP recommande : • Nettoyer/désinfecter au moins une fois par jour les espaces passagers et deux fois par jour les surfaces les plus fréquemment touchées par les passagers avec un produit détergent/désinfectant (barres de maintien, bouton d'ouverture des portes, etc.). • Mettre à disposition des distributeurs de produits hydro-alcooliques dans les transports en commun ou dans les abris bus. • Si possible, ouvrir automatiquement les portes à chaque arrêt sans nécessité d'appuyer sur un bouton d'alerte ou ouvre-porte. • Éviter les fréquentations maximales pour prévenir la contamination par	[18]

	contacts interhumains directs ou indirects. A titre d'exemple on peut citer : - Limiter l'accès des moyens de transports aux personnes devant vraiment se déplacer. - Condamner un siège sur deux en quinconce. - Adapter les rotations plus fréquentes. - Informer les passagers de la nécessité de respecter les gestes barrières et la distance physique par bande annonce vocale. - Pour les bus, tramway, métro et RER, inviter les voyageurs à ne pas monter si la capacité d'accueil est dépassée. • Protéger les conducteurs des passagers par une protection (ex. de type plexiglas) et si possible une distance d'au moins 1 mètre (ex. condamner les portes avant proches du conducteur). Mesures spécifiques dans les bus, tram, métro et train Pour les passagers, le HCSP recommande : • D'utiliser si possible un véhicule individuel propre (vélo, trottinettes...) pour ses déplacements professionnels. • D'utiliser des lingettes désinfectantes pour désinfecter les poignées des engins en location avant et après leur utilisation (voitures, vélos, trottinettes, etc.). • D'emporter avec soi un flacon de solution ou gel hydro-alcoolique pour se frictionner les mains en entrant et en sortant du moyen de transport si celui-ci n'en a pas mis à disposition. • De porter un masque grand public dans la mesure où la distance d'un mètre minimum ne saurait être respectée. • De respecter les gestes barrières en complément de l'hygiène des mains et de la distanciation physique. Dans les bus, tram, métro et train Pour les conducteurs, le HCSP recommande : • De porter obligatoirement un masque grand public en l'absence de protection et d'impossibilité de respecter la distance d'au moins 1 mètre. • De désinfecter volant, levier de vitesse et boucle de ceinture de sécurité en cas de changement de chauffeur, à l'aide de lingettes désinfectantes. Dans les transports aériens Le HCSP recommande : • Que les aéroports mettent en place dans les espaces communs (salles d'attente, zones d'embarquement, livraison de bagages, etc.) et dans les zones de contrôle de l'aéroport les organisations permettant : - de respecter la distance physique d'au moins 1 mètre entre les clients, les passagers et les professionnels, - de mettre à disposition des distributeurs de produits hydro-alcooliques dans les salles d'embarquement (en supplément du lavage des mains possible dans les toilettes). • Que les clients s'enregistrent en ligne ou au moyen de l'application mobile avant leur arrivée à l'aéroport afin de réduire au minimum les contacts physiques dans les zones d'enregistrement. • Que les compagnies aériennes mettent en place des mesures de distanciation physique en salle d'embarquement et à bord de leurs appareils, là où elles sont	
--	---	--

	praticables, pour que le moins possible de passagers soient assis à côté les uns des autres. • Que les clients et les équipages portent obligatoirement un masque grand public. En effet la distance physique d'au moins 1 mètre sera difficile à respecter à différents endroits dans les aéroports (ex. enregistrement, embarquement ainsi qu'à bord du vol, etc.). • Que les passagers disposent d'un masque grand public à l'enregistrement et à l'embarquement. • Qu'il soit fourni un masque grand public, ou équivalent, aux voyageurs qui n'ont pas leur propre masque. À bord, tous les passagers ainsi que les membres d'équipage devront porter leur masque. • Que les compagnies aériennes vérifient la conformité de leur système de ventilation/climatisation des avions et assurent leur maintenance (ex. filtre, etc.). Dans le taxi ou co-voiturage • De ne pas être plus de deux personnes dans un véhicule afin de respecter la distance physique d'au moins un mètre (la personne ne conduisant pas devant s'asseoir à l'arrière du véhicule). • De respecter les gestes barrières à l'intérieur du véhicule. • De réaliser une HDM par FHA en entrant et en sortant du véhicule. • De toucher le moins possible de surfaces à l'intérieur du véhicule. • D'aérer fréquemment le véhicule par l'ouverture des fenêtres. • De nettoyer/désinfecter plusieurs fois par jour à l'aide de lingettes les surfaces les plus touchées par le conducteur (ex. volant, poignées de porte, levier de vitesse, ceinture de sécurité). • De mettre en place éventuellement une protection entre le conducteur et le passager arrière. • De porter obligatoirement un masque grand public pendant le trajet en l'absence de protection séparant le conducteur du passager.	
Chapitre 14 Mesures dans les supermarchés, marchés en plein air et les drives	Mesures d'hygiène dans les petites et grandes surfaces Certaines précautions sont recommandées pour les commerces où les clients sont encore amenés à manipuler des produits (ne concerne pas les boucheries, les boulangeries ou la distribution de paniers préparés) comme les moyennes et grandes surfaces : Pour les clients : • Se faire livrer les courses chez soi dans la mesure du possible, en particulier si on est une personne fragile. • Éviter de venir faire ses courses si on présente des symptômes respiratoires. • Respecter les gestes barrières à l'intérieur du commerce. • Respecter la distance sociale d'au moins un mètre entre chaque client, et dans la mesure du possible, organiser un sens de déplacement dans le commerce pour éviter les croisements de personnes. Condamner les allées pendant les périodes de réapprovisionnement. • Limiter le nombre de clients proportionnellement à la taille du magasin. • Réaliser une hygiène des mains si possible par FHA ou simplement par lavage avec de l'eau et du savon (si disponible) : - En sortant de chez eux, - En entrant dans le commerce et avant de prendre un caddie ou panier,	[18]

	- En sortant du commerce, - En arrivant chez eux et après avoir sorti de leurs emballages les produits de leurs courses. • Porter obligatoirement un masque grand public à l'intérieur du magasin considérant que la distance physique d'au moins 1 mètre ne peut pas être garantie • Ne pas porter de gants personnels dans le commerce, car ils sont inutiles et peuvent même représenter un facteur de transmission manuportée en cas de port prolongé non adapté. • Ne pas manipuler les fruits et les légumes dans les présentoirs (ne pas remettre en rayon un produit déjà manipulé ; un produit manipulé doit être obligatoirement pris). Pour les responsables du commerce • Organiser la mise à disposition du matériel nécessaire à l'HDM (ex. produits hydro-alcooliques entre l'entrée et la sortie des caisses, l'entrée et la sortie du commerce) • Autant que possible, pré-emballer les fruits et légumes en barquettes ; à défaut, indiquer qu'un produit touché doit être pris par le client. • Afficher des panneaux d'informations visibles à l'attention des clients dans les étals et les rayons. • Nettoyer/désinfecter très fréquemment les surfaces les plus fréquemment touchées par les personnels et les clients par des produits détergents/désinfectants habituels respectant la norme de virucidie pour les virus enveloppés (en particulier les barres des caddies, les anses des paniers). • Faire porter un masque grand public aux employés de façon adéquate en particulier en évitant de le toucher (dans ce cas les changer immédiatement). • Assurer la protection des employés (ex. écran de type plexiglas) au niveau des caisses. • Permettre aux employés de caisse de se désinfecter les mains par FHA entre chaque client. • Proscrire l'usage des gants qui peuvent être le support du virus d'un panier à un autre. • Former les employés à respecter les gestes barrières. • Privilégier le paiement par carte bancaire sans contact si possible. Pour les marchés en plein air Pour les marchés, l'État a déjà donné de nombreuses indications sur les distances entre les étals, le nombre de clients accueillis et le respect des gestes barrières, la limitation aux commerces de bouche. Le HCSP recommande en complément : • L'hygiène des mains systématique des clients à l'entrée et à la sortie du marché (par FHA ou lavage à l'eau et au savon). • L'identification d'un « parcours client » unidirectionnel, sans retour permettant aux clients de ne pas se croiser et de respecter la distance physique d'au moins 1 mètre. • Le port systématique d'un masque grand public (clients et commerçants) dans la mesure où la distance physique d'au moins 1 mètre ne peut pas être garantie et le respect des gestes barrières, en évitant de porter la main au visage	
--	---	--

	• L'absence de manipulation des produits par les clients. Un produit touché devant être pris. • En commerce de détail, le service des aliments par le commerçant, qui ne devra pas présenter lui-même de signes d'infection respiratoire. • La réalisation d'une hygiène des mains régulière par le commerçant. • La mise en place d'une protection (ex. écran de type plexiglas) pour protéger le commerçant. • L'affichage de ces principes à l'entrée du marché. Différents types de drives et de récupération de commandes C'est un dispositif qui doit monter en puissance car il permet de réduire considérablement les contacts entre les clients et aussi entre les salariés et les clients. Les règles pour les usagers : • Le client ouvre son coffre et reste à distance à son arrivée. • Le livreur contrôle le dispositif à distance (scanner du ticket de caisse). • Le livreur met les produits dans le coffre et repart. • Le client ferme son coffre. Les règles, pour le salarié pour la préparation de la commande, se rapprochent de celles du commerçant de marché : • Il n'est pas en contact avec le client. • Il doit se laver les mains entre chaque commande. • Il doit porter si possible un masque grand public et éviter de se porter les mains au visage (risque de transmission manuportée vers la marchandise).	
Chapitre 15 Mesures spécifiques pour les piscines publiques	Les ERP spécifiques, comme les piscines publiques, nécessiteraient lors d'une éventuelle réouverture, les mesures ci-dessous (adaptées à cet exemple) : • De procéder aux opérations adaptées d'entretien et de purge du réseau d'eau froide afin d'évacuer le volume qui a stagné dans les canalisations intérieures pendant la durée de la fermeture. • De mettre en œuvre les mesures prévues dans l'arrêté du 1^{er} février 2010 relatif à la surveillance des légionelles dans les installations de production, de stockage et de distribution d'eau chaude sanitaire, lorsqu'un ERP a fermé ses portes pendant plusieurs semaines. Persistance des virus dans l'eau de piscine et les milieux humides • Aucune étude concernant la survie du SARS-CoV-2 dans l'eau de piscine n'est disponible à l'heure actuelle. L'eau des piscines ne semble pas un lieu propice pour la survie et le développement des virus. Les virus qui possèdent une enveloppe – virus grippaux ou virus de la famille des coronavirus - sont trop fragiles et survivent trop peu longtemps dans le milieu extérieur pour se transmettre dans les piscines. • Les virus ne peuvent pas se répliquer en dehors des tissus de leur hôte et ne peuvent pas se multiplier dans l'environnement. Par conséquent, la présence de virus dans une piscine est le résultat d'une contamination directe par les baigneurs, qui peuvent excréter des virus par des rejets fécaux non intentionnels ou par la libération de fluides corporels tels que la salive, le mucus ou les vomissures.	[12]

	Entretien et maîtrise de la prolifération des virus dans les piscines - Des normes strictes sont imposées pour traiter les eaux de piscine de façon à inactiver les micro-organismes, dont les virus. L'eau des piscines publiques doit être filtrée, désinfectée et désinfectante, et répondre aux normes physiques, chimiques et microbiologiques du <u>Code de la santé publique</u>. Ces traitements doivent être capables d'éliminer les micro-organismes sans irriter la peau, les yeux et les muqueuses. Le chlore, utilisé sous forme gazeuse dans les piscines publiques, est le produit le plus employé car il cumule efficacité, facilité d'utilisation et innocuité. - Ces mesures de désinfection doivent s'accompagner des règles d'hygiène strictes et comportementales des baigneurs et d'une limitation de la capacité d'accueil des établissements. Capacité d'accueil des piscines C'est le nombre maximal de personnes (baigneurs et non baigneurs) pouvant se trouver simultanément dans l'établissement. <u>Réglementairement, pour les piscines couvertes</u>, cette capacité ne peut pas dépasser 1 baigneur par mètre carré (m²) de plan d'eau. Il paraît toutefois plus sûr de compter 2 baigneurs pour 3 m², voire 1 pour 2 m². <u>Réglementairement, pour les piscines en plein air</u>, cette capacité ne peut pas dépasser 3 baigneurs pour 2 m² de plan d'eau. Recommandations du HCSP : - S'assurer du respect du Code de la santé publique destiné à contrôler les dangers microbiologiques dans les piscines publiques traitées avec un désinfectant adapté. - Faire respecter, en cette période initiale de déconfinement, une distanciation physique minimale et les règles comportementales des baigneurs (bonnet, douches, pédiluves, absence de troubles digestifs) dans les bassins et les espaces d'une piscine collective. - Interdire l'accès aux piscines aux personnes présentant des signes respiratoires ou digestifs (Panneaux informatifs dans l'entrée). - Inviter les baigneurs hors de l'eau à respecter les gestes barrières (éternuer, tousser dans ses mains et de réaliser un lavage des mains à l'eau et au savon immédiatement après) pour éviter une transmission interindividuelle en dehors des bassins. - Assurer le nettoyage/désinfection des locaux hors bassins, selon les protocoles habituels en insistant plus régulièrement sur les zones fréquemment touchées par les nageurs. - De maintenir l'accès des piscines collectives aux baigneurs sous conditions de respect des recommandations ci-dessus. Quel que soit le type de piscine publique, le respect des normes de désinfection appropriées et des comportements individuels adaptés doit permettre d'éviter le risque de transmission hydrique du virus Covid-19.	
Chapitre 16 Mesures spécifiques pour les établissements	Le HCSP préconise les mesures suivantes pour se préparer et organiser des moyens pour limiter la transmission croisée du SARS-CoV-2 entre les élèves et les encadrants.	[9] [19]

scolaires (y compris les lieux d'accueil périscolaires). Les crèches feront ultérieurement l'objet d'un avis spécifique	Politique générale • Un plan stratégique d'organisation des classes (emploi du temps, espacement et respect de la distance physique, nombre d'enfants ou étudiants en classe, nettoyage/désinfection, respect des gestes barrières, hygiène des mains, repérage des enfants ou personnels symptomatiques, etc.) doit être préparé et mis en œuvre. • Les élèves et les personnels présentant des symptômes évoquant un Covid-19 doivent impérativement rester à leur domicile. • Les mesures prises par le personnel au contact des enfants afin de garantir leur propre protection contre le virus sont à prioriser : lavages de mains fréquents ou FHA, port de masque grand public, possibilité de mettre et laisser un vêtement dédié en arrivant et en quittant le lieu de travail. • La mise en œuvre d'une campagne pédagogique relative aux mesures d'hygiène individuelle et collective envers les personnels, afin qu'ils les apprennent ensuite aux élèves (gestes barrières, HDM, comportement individuel, etc.) est recommandée. Il est recommandé d'utiliser des supports pédagogiques institutionnels pour cette phase d'apprentissage des mesures de protection. • L'éducation des enfants sur l'importance de l'hygiène corporelle individuelle est un temps essentiel. • Il convient de s'assurer de disposer des fournitures adéquates (par exemple, savon, serviettes en papier, produits hydro-alcooliques, mouchoirs en papier, lingettes désinfectantes, etc.) pour favoriser les pratiques d'hygiène et respecter les préconisations. • De procéder aux opérations adaptées d'entretien et de purge du réseau d'eau froide afin d'évacuer le volume qui a stagné dans les canalisations intérieures pendant la durée de la fermeture. • De mettre en œuvre les mesures prévues dans l'arrêté du 1^{er} février 2010 relatif à la surveillance des légionelles dans les installations de production, de stockage et de distribution d'eau chaude sanitaire, lorsqu'un ERP a fermé ses portes pendant plusieurs semaines. Nettoyage/désinfection avant la réouverture • Pour les locaux restés complètement fermés pendant le confinement et non fréquentés dans les 5 derniers jours ouverts avant la réouverture, la probabilité de persistance du SARS-CoV-2 sur des surfaces sèches est négligeable. Il est donc recommandé de réaliser un nettoyage pour une remise en propreté de tous les locaux intérieurs et des espaces extérieurs avec un protocole habituel. Aucune mesure spécifique supplémentaire de désinfection n'est nécessaire. Les éventuels réservoirs d'eau naturels (eau de pluie) doivent être vidés et asséchés. • Pour les locaux restés partiellement occupés pendant le confinement pour des activités diverses, il est recommandé de réaliser un nettoyage/désinfection (cf. chapitre 12). Distance physique d'au moins 1 mètre • A l'ouverture de l'école, une organisation de l'accompagnement des enfants par un parent devant l'école doit être organisée afin de respecter la distance physique.	[21] [23] [24]
---	--	-------------------------------------

- Cette distance physique d'au moins 1 mètre doit être respectée dans les classes entre les bureaux des élèves et dans les espaces communs intérieurs et extérieurs de l'école (ex. dortoirs si adapté, cantine, salle de détente des encadrants, cours de récréation, etc.).
- Le nombre d'enfants accueillis dans une classe sera dépendant des organisations définies et de la capacité à respecter cette distanciation physique.

Hygiène des mains

- Le lavage des mains est une mesure essentielle pour lutter contre la transmission croisée entre les enfants.
- Il convient de veiller à la mise à disposition dans toutes les écoles de lavabos et de savon en nombre et quantité suffisante. L'HDM comprend le lavage à l'eau et au savon pendant au moins 30 secondes, avec un séchage soigneux de préférence avec une serviette en papier jetable. Les serviettes à usage partagé sont à proscrire.
- Le lavage doit être réalisé après être allé aux toilettes, avant de manger et après s'être mouché, avoir toussé ou éternué. Il doit être aussi pratiqué avant de rentrer en classe, lors de chaque changement de classe (limiter au maximum les changements de classe et préférer les déplacements de l'enseignant), après avoir manipulé des objets possiblement contaminés au moment des récréations et en entrant et en sortant de la cantine et de l'école.
- En l'absence d'accès immédiat à un point d'eau et si les mains ne sont pas visiblement sales, une FHA peut être réalisée.
- Les produits hydro-alcooliques sont d'utilisation complexe chez le jeune enfant. Il existe un risque d'ingestion accidentelle, voire volontaire. Il importe de prendre en considération ce risque dans l'organisation scolaire et la mise à disposition de FHA en fonction de l'âge des élèves.

Port de masques grand public

- Les enseignants et les encadrants porteront un masque grand public pendant les heures de classe dans la mesure du possible et d'impossibilité de respecter la distance physique d'au moins 1 mètre et lors de tous déplacements ou regroupements.
- Un écran (ex. protection de type plexiglas transparent, etc.) peut être installé devant le bureau de l'enseignant si celui-ci dispense son cours assis, à distance des premiers bureaux des élèves. Le port de masque peut alors être suspendu dans ces conditions d'enseignement. En début de déconfinement, il peut être conseillé aux enseignants de ne pas trop se déplacer dans les classes et de dispenser leurs cours assis et à distance.
- Il n'est pas nécessaire d'installer un écran de protection devant chaque bureau d'enfant. Cette solution a été adoptée par des pays étrangers, dans les classes des enfants les plus jeunes.
- Le port du masque systématique est difficile chez les enfants avec un risque de mésusage (difficulté de port adéquat, manipulation fréquente, etc.). Celui-ci n'est pas recommandé chez les plus jeunes. Il peut être même dangereux pour les plus petits (étouffement).
- Il peut être en revanche proposé à ceux qui sont en âge de l'accepter et d'en respecter les règles d'utilisation. Les masques de taille pédiatrique doivent être disponibles.

Intensifier les efforts de nettoyage et de désinfection

- Nettoyer et désinfecter régulièrement les surfaces et les objets qui sont fréquemment touchés (si possible deux fois par jour, au minimum une fois par jour). Il peut s'agir de nettoyer des objets/surfaces qui ne sont pas habituellement nettoyés quotidiennement (ex. poignées de porte, interrupteurs, poignées de salle de classe, robinets d'eau des toilettes, boutons d'ascenseur, accoudoirs de chaises, tables, rampes d'escalier, toilettes, etc.). Commencer le nettoyage dans les zones plus propres et se diriger vers des zones plus sales. Les aires de jeux et les équipements sportifs sont également concernés.
- Nettoyer avec les produits de nettoyage habituels. Pour la désinfection, la plupart des désinfectants ménagers courants devraient être efficaces s'ils respectent la norme de virucidie pour les virus enveloppés. Suivre les instructions du fabricant pour tous les produits de nettoyage et de désinfection (ex. la concentration, la méthode d'application et le temps de contact, etc.).
- Une attention particulière sera apportée à l'entretien des sanitaires sans omettre les robinets, chasse d'eau, loquets..., selon les méthodes préconisées et à l'approvisionnement en continu de papier de toilette. Vider quotidiennement les poubelles et autres conditionnements selon la nature des déchets.
- Fournir aux enseignants et au personnel des lingettes jetables désinfectantes ou des lingettes et un produit respectant la norme de virucidie afin que les surfaces couramment utilisées (ex. claviers, bureaux, télécommandes, etc.) puissent être désinfectées avant utilisation.
- Éviter si possible l'utilisation de vaporisateur afin de limiter la formation d'aérosol de produit désinfectant pouvant être inhalé et ainsi irriter les voies respiratoires. Si un tel vaporisateur est utilisé, le régler afin d'avoir un jet à grosses gouttes.
- De plus, dans les maternelles et autres communautés s'occupant de jeunes enfants :
 - Nettoyer quotidiennement des pots qui doivent être individuels
 - Changer le linge dès que nécessaire. Les bavettes ou serviettes seront individuelles et lavées dès qu'elles sont visiblement souillées
 - Laver quotidiennement des matériels et des jouets
 - Laver régulièrement les peluches.
- Respecter scrupuleusement les règles d'hygiène alimentaire dans la préparation et la distribution des repas. La maîtrise de la qualité passe par la mise en place de la méthode HACCP.

Recommandations pour la protection des personnels réalisant le nettoyage/désinfection des locaux

- Porter des gants imperméables pour protéger les mains lors du nettoyage.
- Réaliser un lavage des mains et des avant-bras avec de l'eau et du savon lorsque les gants sont retirés.
- Après le nettoyage, les gants qui sont lavables doivent être soigneusement lavés avec de l'eau et du détergent puis séchés, ou encore jetés et remplacés par une nouvelle paire au besoin.
- Le lavage des mains doit être effectué avant et après le port de gants.
- Retirer les vêtements et le masque grand public et les laver une fois les opérations de nettoyage/désinfection complétées.

	Ventilation des locaux et classes • Si possible, ouvrir les fenêtres extérieures pour augmenter la circulation de l'air dans les salles de classe et autres locaux occupés pendant la journée (ex. entre 10 et 15 min le matin avant l'arrivée des élèves, à chaque intercour, au moment du déjeuner et le soir pendant le nettoyage des locaux). • Il est recommandé de veiller à bien aérer les locaux (par ouverture en grand de toutes les fenêtres) notamment pendant et après les opérations de nettoyage, et de vérifier le bon fonctionnement des systèmes d'aération et de ventilation (ex. entrées d'air non bouchées, etc., cf. chapitre 11), en dehors de présence humaine. Vigilance sanitaire dans l'établissement scolaire • Recommander aux élèves et personnels de rester à leur domicile lorsqu'ils sont malades, même sans consultation médicale. Utiliser la possibilité de permettre au personnel de rester à leur domicile pour s'occuper de leur enfant malade. • Recommander la prise de température systématique le matin à la maison avant de partir. • Identifier les fonctions et les postes essentiels et prévoir une autre couverture par une formation croisée du personnel. • Déterminer le niveau d'absentéisme pouvant perturber la continuité de l'enseignement et de l'apprentissage. • Définir l'utilité et l'organisation d'éventuels rassemblements et événements scolaires (ex. assemblées, journées d'activités collectives, événements sportifs). Accorder une attention particulière aux événements qui pourraient être source de circulation du virus entre les élèves, le personnel ou leurs familles à partir de personnes issues de communauté à risque de transmission du SARS-CoV-2. Envisager de reporter les rassemblements et les événements non indispensables. • Établir des procédures pour que les élèves et le personnel qui tombent malades à l'école ou qui arrivent malades à l'école soient renvoyés chez eux le plus rapidement possible. • Mettre en place une politique de repérage des élèves présentant des symptômes respiratoires (toux, éternuement, essoufflement, tableau de pharyngite, etc.) ou autre (fatigue, troubles digestifs) avec ou sans fièvre : - Organiser au préalable des séances pédagogiques par les enseignants pour apprendre aux élèves à repérer les signes respiratoires ou de fièvre pouvant correspondre à un tableau de Covid-19. - Demander aux élèves ressentant un état fébrile ou présentant ces signes de se manifester auprès de l'enseignant, dans la limite de leur capacité à exprimer leurs symptômes. - Par ailleurs, demander aux enseignants de systématiquement interroger les élèves deux fois par jour pour savoir si l'un d'entre eux présente un de ces signes. • En cas de signes cliniques, accompagner l'élève à l'infirmerie si disponible, ou à l'écart des élèves et du personnel en bonne santé, jusqu'à ce qu'ils puissent partir. La prise de température pourra être réalisée par l'infirmière dans l'attente de la suite de la prise en charge médicale. • Les écoles ne sont pas censées soumettre les élèves ou le personnel à un dépistage pour identifier les cas de Covid-19. Si une communauté (ou plus précisément une école) suspecte des cas de Covid-19, les médecins aideront à identifier ces personnes et assureront le suivi des prochaines étapes.	
--	--	--

	- Partager les ressources avec la communauté scolaire pour aider les familles à comprendre quand il faut garder les enfants à la maison. Plan de communication à utiliser avec la communauté scolaire - Inclure des stratégies de partage de l'information avec le personnel, les élèves et leurs familles. - Inclure des informations sur les mesures prises par l'école ou la garderie pour se préparer, et sur la manière dont les informations supplémentaires seront partagées. - Tester la capacité de communication et réitérer les mesures que le personnel, les élèves et les familles peuvent prendre pour rester en bonne santé et les conseils qu'ils doivent donner pour rester à la maison en cas de maladie. Restauration collective Pour les écoles, deux pays ont mis en œuvre des stratégies d'organisation de la restauration collective en établissements scolaires, soit lors du déconfinement (Danemark, réouverture des écoles le 15 avril 2020), soit en dehors de tout confinement Taïwan) : - Au Danemark, les enfants viennent avec leur repas. - A Taïwan, les enfants déjeunent à leur place dans la classe, avec des cloisons de séparation sur leur bureau lorsqu'ils enlèvent leur masque.	
Chapitre 17 Mesures spécifiques en milieu professionnel ou culturel	Le HCSP fait les préconisations suivantes pour se préparer et organiser des mesures afin de limiter la transmission croisée du SARS-CoV-2 entre les personnes. Politique générale - Un plan stratégique d'organisation du travail (emploi du temps, espacement et respect de la distance physique, nombre de personnes par espace ou bureau, nettoyage/désinfection, respect des gestes barrières, hygiène des mains, repérage des personnes symptomatiques, etc.) doit être préparé et mis en œuvre. - Les personnes présentant des symptômes évoquant un Covid-19 (toux, essoufflement, fièvre, etc.) doivent impérativement rester à leur domicile et se signaler à leur employeur. - Les mesures prises par les personnes afin de garantir leur propre protection contre le virus sont à prioriser : lavages de mains fréquents ou FHA, port de masque grand public, éventuellement possibilité de se doucher et se changer en arrivant et en quittant le lieu de travail. - La mise en œuvre d'une campagne pédagogique relative aux mesures d'hygiène individuelle et collective des personnes (gestes barrières, HDM, comportement individuel, etc.) est recommandée. - S'assurer de disposer des fournitures adéquates (par exemple, savon, serviettes en papier, produits hydro-alcooliques, mouchoirs en papier, lingettes désinfectantes, etc.) pour favoriser les pratiques d'hygiène et respecter les préconisations. - De procéder aux opérations adaptées d'entretien et de purge du réseau d'eau froide afin d'évacuer le volume qui a stagné dans les canalisations intérieures pendant la durée de la fermeture. - De mettre en œuvre les mesures prévues dans l'arrêté du 1^{er} février 2010 relatif à la surveillance des légionelles dans les installations de production, de	

	stockage et de distribution d'eau chaude sanitaire, lorsqu'un ERP a fermé ses portes pendant plusieurs semaines. • Les mesures décrites ci-dessous notamment les mesures de distance physique s'appliquent à tous les milieux professionnels. Nettoyage/désinfection avant la réouverture • Si les espaces intérieurs (locaux, bureaux, open space, ateliers, etc.) du milieu professionnel étaient complètement fermés pendant le confinement et n'ont pas été fréquentés dans les 5 derniers jours ouvrés avant la réouverture, la présence du SARS-CoV-2 sur des surfaces sèches est quasi-nulle. Il est donc recommandé de réaliser un nettoyage pour une remise en propreté de tous les locaux intérieurs et des espaces extérieurs avec un protocole habituel. Aucune mesure spécifique supplémentaire de désinfection n'est nécessaire. Les éventuels réservoirs d'eau naturels (eau de pluie) doivent être vidés et asséchés. • Pour les locaux restés partiellement occupés pendant le confinement pour des activités diverses, il est recommandé de réaliser un nettoyage/désinfection (cf. chapitre 12). Distance physique d'au moins 1 mètre • Une distance physique d'au moins 1 mètre doit être respectée dans les locaux occupés (ex. bureaux, etc.) et dans les espaces communs intérieurs et extérieurs du bâtiment. • Le nombre de personnes autorisées dans les zones de travail sera dépendant des organisations définies et de la capacité à respecter cette distanciation physique. • Le télétravail doit être privilégié autant que possible. Hygiène des mains (HDM) • L'HDM est une mesure essentielle pour lutter contre la transmission croisée des virus entre les personnes. • L'HDM comprend le lavage à l'eau et au savon pendant au moins 30 secondes, avec un séchage soigneux de préférence avec une serviette en papier jetable. Les serviettes à usage partagé sont à proscrire. • Le lavage doit être réalisé après être allé aux toilettes, avant de manger et après s'être mouché, avoir toussé ou éternué. Il doit être aussi pratiqué avant de rentrer dans les locaux professionnels, après avoir manipulé des objets possiblement contaminés au moment des pauses et en entrant et en sortant de la restauration (si adapté). • En l'absence d'accès immédiat à un point d'eau et si les mains ne sont pas visiblement sales, une FHA peut être réalisée, notamment dans les espaces de bureautique. Port de masques grand public • Le port d'un masque est obligatoire dès lors que la distance physique d'au moins 1 mètre ne peut être garantie ou s'il y a un doute sur la possibilité de l'organiser et la respecter. • Dans ces conditions, les personnes porteront un masque grand public pendant les heures de travail et lors de tous déplacements, en respectant les règles d'utilisation pour garantir leur efficacité.	
--	---	--

- Éviter les réunions ou regroupements et favoriser les visio-conférences ou conférences téléphoniques.
- Une séparation (ex. protection de type plexiglas) peut être installée entre les bureaux, dispensant le port d'un masque grand public.

Intensifier les efforts de nettoyage et de désinfection

- Nettoyer et désinfecter régulièrement les surfaces et les objets qui sont fréquemment touchés (si possible deux fois par jour, au minimum une fois par jour). Il peut s'agir de nettoyer des objets/surfaces qui ne sont pas habituellement nettoyés quotidiennement (ex. poignées de porte, interrupteurs, robinets d'eau des toilettes, boutons d'ascenseur, accoudoirs de chaises, tables, rampes d'escalier, toilettes, etc.). Commencer le nettoyage dans les zones plus propres et le poursuivre vers des zones plus sales
- Nettoyer avec les produits de nettoyage habituels. Pour la désinfection, la plupart des désinfectants ménagers courants devraient être efficaces s'ils respectent la norme de virucidie pour les virus enveloppés. Suivre les instructions du fabricant pour tous les produits de nettoyage et de désinfection (ex. la concentration, la méthode d'application et le temps de contact, etc.).
- Une attention particulière sera apportée à l'entretien des sanitaires sans omettre les robinets, chasse d'eau, loquets..., selon les méthodes préconisées et à l'approvisionnement en continu de papier de toilette. Vider quotidiennement les poubelles et autres conditionnements selon la nature des déchets.
- Fournir aux personnes des lingettes jetables désinfectantes ou des lingettes et un produit respectant la norme de virucidie afin que les surfaces couramment utilisées (ex. claviers, bureaux, télécommandes, etc.) puissent être désinfectées avant et après utilisation.
- Éviter si possible l'utilisation de vaporisateur afin de limiter la formation d'aérosol de produit désinfectant pouvant être inhalé et ainsi irriter les voies respiratoires. Si un tel vaporisateur est utilisé, le régler afin d'avoir un jet à grosses gouttes.

Recommandations pour la protection des personnels réalisant le nettoyage/désinfection des locaux

- Porter des gants imperméables pour protéger les mains lors du nettoyage.
- Réaliser un lavage des mains et des avant-bras avec de l'eau et du savon lorsque les gants sont retirés.
- Après le nettoyage, les gants qui sont lavables doivent être soigneusement lavés avec de l'eau et du détergent puis séchés, ou encore jetés et remplacés par une nouvelle paire au besoin.
- Le lavage des mains doit être effectué avant et après le port de gants.
- Retirer les vêtements et le masque grand public et les laver une fois les opérations de nettoyage/désinfection complétées.

Ventilation des locaux

- Si possible, ouvrir les fenêtres extérieures pour augmenter la circulation de l'air dans les bureaux et autres locaux occupés pendant la journée (ex. entre 10 et 15 min le matin avant l'arrivée, au moment du déjeuner et le soir pendant le nettoyage des locaux).
- Il est recommandé de veiller à bien aérer les locaux (par ouverture en grand de toutes les fenêtres) notamment pendant et après les opérations de nettoyage,

	et de vérifier le bon fonctionnement des systèmes d'aération et de ventilation (ex. entrées d'air non bouchées, etc., cf. chapitre 11), en dehors de présence humaine. Surveillance de l'apparition du virus dans le milieu professionnel • Recommander aux personnes de rester à leur domicile lorsqu'elles sont cliniquement symptomatiques (fièvre, toux, éternuement, essoufflement, etc.), même sans consultation médicale. Utiliser la possibilité de permettre au personnel de rester à la maison pour s'occuper de leur enfant malade. • Recommander la prise de température systématique le matin à la maison avant de partir. • Identifier les fonctions et les postes essentiels et prévoir une autre couverture par une formation croisée des personnes. • Déterminer le niveau d'absentéisme pouvant perturber la continuité de l'activité. • Évaluer les rassemblements et les événements de groupe. • Envisager de reporter les rassemblements et les événements non indispensables. • Établir des procédures pour que les personnes qui présentent des symptômes en milieu professionnel, ou qui arrivent en présentant des symptômes, soient renvoyées chez elles le plus rapidement possible pour une prise en charge médicale. • Mettre en place une politique de repérage des personnes présentant des symptômes respiratoires (toux, éternuement, essoufflement, tableau de pharyngite, etc.) ou autre (fatigue, troubles digestifs) avec ou sans fièvre. Plans de communication à utiliser avec le milieu professionnel • Inclure des stratégies de partage de l'information avec les personnels. • Inclure des informations sur les mesures prises pour se préparer, et sur la manière dont les informations supplémentaires seront partagées. • Tester la capacité de communication et réitérer les mesures que le personnel peut prendre pour rester en bonne santé et les conseils qu'ils doivent donner pour rester à la maison en cas de maladie.	
Chapitre 18 Mesures spécifiques en restauration collective (cantine, restaurant d'entreprise, etc.)	Selon l'organisation locale pouvant être mise en œuvre, deux solutions sont possibles : • Prendre le repas sur place en respectant la distanciation physique ou en installant des écrans (ex. de type plexiglas, plastique acrylique, contreplaqué, etc.) ; si la cuisine ne fonctionne pas, les repas peuvent préparés et livrés sous forme de plateaux repas ou de boîtes. • Prendre le repas dans une pièce collective en modulant les horaires de déjeuner pour éviter les interactions, en respectant la distanciation physique ou en installant des écrans (ex. protection de de type plexiglas, etc.). Le HCSP recommande également de : • Nettoyer/désinfecter les surfaces régulièrement (entre les services ou les utilisateurs) avec par ex. des lingettes ou chiffonnettes à usage unique. • Aérer les locaux (par ouverture en grand de toutes les fenêtres) notamment pendant et après les opérations de nettoyage, et de vérifier le bon fonctionnement des systèmes d'aération et de ventilation (ex. entrées d'air non bouchées, etc., cf. chapitre 11), hors présence humaine.	

	- De procéder aux opérations adaptées d'entretien et de purge du réseau d'eau froide afin d'évacuer le volume qui a stagné dans les canalisations intérieures pendant la durée de la fermeture. - De mettre en œuvre les mesures prévues dans l'arrêté du 1^{er} février 2010 relatif à la surveillance des légionelles dans les installations de production, de stockage et de distribution d'eau chaude sanitaire, lorsqu'un ERP a fermé ses portes pendant plusieurs semaines. Le HCSP recommande, quelle que soit l'organisation retenue, de mettre en place les matériels et information pour que les personnes puissent respecter les gestes barrières, la distance physique d'au moins 1 mètre, et l'hygiène des mains (lavage à l'eau et au savon ou FHA), au minimum en arrivant et en partant.	
Chapitre 19 Mesures spécifiques dans les lieux ou centres d'hébergement de malades Covid-19	Dans les lieux d'hébergements de malades Covid-19 quels qu'ils soient (Hôtels, camps de vacances, logements dédiés, centres d'hébergement d'urgences), un plan de prise en charge des patients doit être rédigé en collaboration avec l'ARS et doit comporter au minimum les éléments suivants : - Règles comportementales individuelles et collectives - Mise à disposition des éléments pour mettre en œuvre les mesures barrières hygiène des mains, port de masques - Port de masques chirurgicaux ou FFP (selon le type de soin) - Protection des personnels soignants ou non intervenants dans la structure - Traitement du linge - Nettoyage/désinfection des sols et surfaces - Gestion des déchets selon une filière déchets ménagers (cf. chapitre 8) - Aération des locaux (par ouverture en grand de toutes les fenêtres) notamment pendant et après les opérations de nettoyage, et vérification du bon fonctionnement des systèmes d'aération et de ventilation (ex. entrées d'air non bouchées, etc., cf. chapitre 11) hors présence humaine - Restauration collective ou individuelle - Action de communication envers les personnels et les patients - Réalisation des opérations adaptées d'entretien et de purge du réseau d'eau froide afin d'évacuer le volume qui a stagné dans les canalisations intérieures pendant la durée de la fermeture du lieu - Mise en œuvre les mesures prévues dans l'arrêté du 1^{er} février 2010 relatif à la surveillance des légionelles dans les installations de production, de stockage et de distribution d'eau chaude sanitaire, lorsqu'un ERP a fermé ses portes pendant plusieurs semaines. Pour tous ces éléments du plan, se référer au chapitre correspondant de ce document.	
Chapitre 20 Mesures spécifiques lors de visites à domicile de patients à risque de forme grave de Covid-19	Pour les personnes présentant un risque de forme grave de Covid-19, le HCSP recommande l'application des mesures suivantes au domicile : - Limitier les visites à celles strictement essentielles. - N'autoriser qu'une seule personne par visite. - Éviter les visites de personnes symptomatiques ou d'enfants. - Appliquer les gestes barrières et la distanciation physique : - Respecter la distance d'au moins un mètre, - Ne pas se serrer la main ou s'embrasser, - Ne pas toucher d'objet ou surfaces,	[1] [4]

	- La personne à risque portera un masque chirurgical ou grand public - Le visiteur doit réaliser une hygiène des mains par lavage à l'eau et au savon ou par FHA en arrivant au domicile et porter un masque grand public, - Le port de surchaussures n'est pas recommandé. • La pièce dans laquelle la personne reçoit un visiteur doit comporter une fenêtre et être ventilée par ouverture de la fenêtre pendant 10 à 15 minutes après la visite en s'assurant de fermer la porte.	
--	---	--

Références

Haut Conseil de la santé publique (HCSP)

- [1]. <https://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=793> (PEC à domicile)
- [2]. <https://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=792> (Déchet)
- [3]. <https://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=791> (Espace public)
- [4]. <https://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=790> (Forme grave)
- [5]. <https://www.hcsp.fr/Explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=306> (MI en collectivité)
- [6]. <https://www.hcsp.fr/Explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=783> (Ventilation/effluents)
- [7]. Avis du 10 avril 2020 (révision de l'avis du 18 février 2020) relatif à la prise en charge du linge, du bionettoyage et à la protection des personnels
- [8]. Avis du 10 mars 2020 relatif à la rationalisation de l'utilisation des masques chirurgicaux anti-projections et des masques filtrants de type FFP2 pour les professionnels de santé en établissements de santé, en établissements médico-sociaux et en ville en période épidémique de stade 3. (Non publié)
- [9]. Avis du 07 avril 2020 relatif au risque résiduel de transmission du SARS-CoV-2 sous forme d'aérosols, en milieu de soin, dans les autres environnements intérieurs, ainsi que dans l'environnement extérieur (non publié) + lettre complémentaire (non publiée).
- [10]. Avis relatif au nettoyage/désinfection des établissements recevant du public lors de leur réouverture (en cours de publication).

Société française d'hygiène hospitalière (SF2H)

- [11]. <https://www.sf2h.net/wp-content/uploads/2020/02/Avis-SF2S-SF2H-Mate%CC%81riaux-alternatifs-pour-la-confection-de-masques-chirurgicaux.pdf>
- [12]. <https://www.sf2h.net/wp-content/uploads/2020/03/Avis-SARS-CoV-2-et-eau-de-piscine-SF2H-09.03.2020.pdf>
- [13]. <https://www.sf2h.net/wp-content/uploads/2020/02/Avis-Masque-SF2H-SPILF-04.03.2020.pdf>
- [14]. <https://www.sf2h.net/publications/hygiene-des-mains-et-soins-du-choix-du-produit-a-son-utilisation-et-a-sa-promotion-mars-2018>
- [15]. <https://www.sf2h.net/publications/prevention-de-transmission-croisee-voie-respiratoire-air-goutelettes>

Ministère des Solidarités et de la Santé

- [16]. <https://solidarites-sante.gouv.fr/actualites/presse/communiqués-de-presse/article/les-7-gestes-a-adopter-pour-un-hiversansvirus>

Agence française de normalisation (AFNOR)

- [17]. <https://www.afnor.org/actualites/coronavirus-telechargez-le-modele-de-masque-barriere/>
https://masques-barrieres.afnor.org/?_ga=2.212214292.1280134478.1587748978-1980693868.1587592654

Collectif scientifique d'appui à Nantes Métropole

- [18]. <https://www.ouest-france.fr/pays-de-la-loire/nantes-44000/coronavirus-des-conseils-pour-completer-les-mesures-barriere-prises-par-l-etat-24f9e352-72a7-11ea-b5b1-dc134b344927>

Organisation mondiale de la santé (OMS)

- [19]. <http://www.euro.who.int/en/health-topics/environment-and-health/water-and-sanitation/publications/2019/surveillance-of-water,-sanitation-and-hygiene-in-schools.-a-practical-tool-2019>
<http://www.euro.who.int/en/health-topics/environment-and-health/water-and-sanitation/publications/2019/improving-health-and-learning-through-better-water,-sanitation-and-hygiene-in-schools.-an-information-package-for-school-staff-2019>
https://www.who.int/water_sanitation_health/news-events/who-unicef-webinar-series-on-wash-and-Covid-19.pdf?ua=1
- [20]. <https://www.who.int/fr/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/when-and-how-to-use-masks>

Centers for Diseases Control and Prevention CDC (USA) spécifiques aux établissements scolaires

[21]. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/schools-childcare/guidance-for-schools.html/>

<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/schools-childcare/index.html>

[22]. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-getting-sick/diy-cloth-face-coverings.html>

Gouvernement de la Norvège (Guide sur les écoles)

[23]. [https://www.lifeinnorway.net/norway-on-coronavirus-we-have-](https://www.lifeinnorway.net/norway-on-coronavirus-we-have-control/)

[control/https://www.regjeringen.no/en/aktuelt/norway-to-lift-Covid-19-restrictions-gradually-and-cautiously/id2697060/](https://www.regjeringen.no/en/aktuelt/norway-to-lift-Covid-19-restrictions-gradually-and-cautiously/id2697060/)

Gouvernement australien

[24]. <https://www.education.vic.gov.au/school/Pages/coronavirus-advice-schools.aspx>

Le HCSP rappelle que ces recommandations ont été faites dans l'état actuel des connaissances et des ressources disponibles et qu'elles seront susceptibles d'évolutions, notamment dans les circonstances suivantes :

- **accessibilité plus grande et plus fiable aux tests diagnostiques ;**
- **accessibilité aux équipements de protection individuels ;**
- **modification substantielle de l'arsenal préventif et thérapeutique.**

Avis rédigé par un groupe d'experts, membres ou non du Haut Conseil de la santé publique.

Validé le 24 avril 2020 par le président du Haut Conseil de la santé publique

De : SALOMON, Jérôme (DGS)

Envoyé : jeudi 16 avril 2020 20:13

À : HCSP-SECR-GENERAL; CHAUVIN, Franck (DGS/MSR/SGHCSP); FALIU, Bernard (DGS/MSR/SGHCSP)

Objet : Saisine mesures barrières (dont masques non sanitaires) et déconfinement

Monsieur le Président, Cher Franck,

Dans le cadre de la préparation de la phase de déconfinement annoncée par le Président de la République, je souhaite recueillir votre avis sur **l'adaptation des mesures barrières et de distanciation sociale qui seront à mettre en œuvre, hors champ sanitaire et médico-social, en prenant en compte, le cas échéant, la situation épidémiologique des territoires.**

Votre avis distinguera le milieu extérieur du milieu fermé et tiendra compte, si cela est pertinent, de la diversité des structures ; par exemple, structures hébergeant des personnes ou structures confinées accueillant du public sur un temps long (exemple : école, lieu de travail), sur une durée intermédiaire (exemple : centres commerciaux) ou sur un temps court (exemple : commerces ouverts au public ou transports).

Je sollicite votre expertise sur :

- la limitation en nombre de personnes en espaces collectifs (ouverts ou fermés),
- la distanciation physique,
- les mesures d'aération, de modification des systèmes de ventilation,
- les mesures applicables en restauration collective,
- l'utilisation de masques exclusivement réservés à l'usage non sanitaire (également dénommés « alternatifs » ou « grand public ») ou d'autres moyens de protection (exemple : plexiglas) .

S'agissant des masques à usage non sanitaire, votre analyse sera faite en lien avec la classification des masques, en prenant en compte les deux catégories de masques non sanitaires créées par une note des ministères de la santé, de l'économie et des finances, et du travail du 29 mars 2020, ainsi que les masques fabriqués par les particuliers à partir des modèles AFNOR S76-001 (15).

Votre avis précisera les modalités d'utilisation de ces masques dans différentes circonstances, notamment :

- o dans les transports collectifs de tous types,
- o dans les milieux confinés,
- o en extérieur.

Il distinguera également les catégories de masques non sanitaires à recommander à la population générale et aux différents publics concernés, notamment :

- o les personnes fragiles (à risque de forme grave de Covid19),
- o les sujets contacts,
- o les personnels des opérateurs d'importance vitale (OIV).

Je souhaiterais disposer également des recommandations spécifiques suivantes sur les mesures barrières et de distanciation:

- Pour les lieux, hors établissements sanitaires et médico-sociaux, accueillant des personnes infectées par le SARS-CoV-2 (exemple : centre d'hébergement d'urgence),
- Pour les visites au domicile des personnes à risque de forme grave Covid-19 (hors professionnels éligibles aux masques chirurgicaux).

Compte tenu de l'urgence associée à la situation actuelle, votre réponse est attendue, au plus tard, pour lundi 20 Avril 2020.

Amitiés,

Pr Jérôme SALOMON

Directeur général de la Santé

+ 33 1 40 56 40 40 / + 33 1 40 56 53 19

jerome.salomon@sante.gouv.fr



ANNEXE 2 :

Composition du groupe de travail ayant participé à la réponse à cette saisine

Membres qualifiés de la Commission spécialisée « maladies infectieuses et maladies émergentes »

Daniel CAMUS,
Christian CHIDIAC, président CS-MIME, président du groupe de travail permanent Covid-19
Jean-François GEHANNO
Bruno POZZETTO
Nicole VERNAZZA

Membres qualifiés de la Commission spécialisée « système de santé et sécurité des patients » :

Serge AHO-GLELE
Didier LEPELLETIER, vice-président CS3SP, pilote du groupe de travail

Membres qualifiés de la Commission spécialisée « risques liés à l'environnement »

Daniel BLEY
Jean-Marc BRIGNON
Philippe HARTEMANN
Yves LEVI
Francelyne MARANO, vice-présidente CSRE
Jean-Louis ROUBATY
Fabien SQUINAZI, co-pilote du groupe de travail

Représentant(s) :

Pour l'ANSES : Nicolas ETERRADOSSI / Gilles SALVAT
Pour SpF : Anne BERGER-CARBONNE

Autre expert relecteur :

Brigitte MOLTRECHT, Direction générale de l'enseignement scolaire

Secrétariat général du HCSP

Annette COLONNIER
Yannick PAVAGEAU
Soizic URBAN-BOUDJELAB

Indication du port d'un masque respiratoire <i>Type/circonstances d'exposition</i>		Type de masque	
		chirurgical	FFP2
Professionnels de santé			
De santé*	Soins sans réalisation d'actes invasifs ou des manœuvres au niveau de la sphère respiratoire et ORL au contact d'un patient Covid-19 confirmé	X	
De santé*	Soins avec réalisation d'actes invasifs ou des manœuvres au niveau de la sphère respiratoire et ORL** quel que soit le statut infectieux du patient		X
De santé à risque de forme grave de Covid-19	Systématique (sans symptôme respiratoire) pendant l'activité professionnelle	X	
	Personne symptomatique	Double masque chirurgical	
Pharmaciens et préparateurs	Patients avec signes d'infections respiratoires ou ORL	X	
Aides à domicile	Covid-19 + à domicile	X	
En établissements médico-sociaux	Patients avec signes d'infections respiratoires ou ORL	X	
Personnels sanitaires autres			
Assurant le transport sanitaire	Patients avec signes d'infections respiratoires ou ORL	X	
Administration pénitentiaire	Patients avec signes d'infections respiratoires ou ORL	X	
Sapeurs-pompiers	Patients avec signes d'infections respiratoires ou ORL	X	
Crèche des établissements de santé		X	
Patients			
Fragiles à risque de formes graves de Covid-19	En établissement de santé	Double masque chirurgical	
A risque	Au domicile	Masque chirurgical ou grand public	
A risque	Au cabinet médical	Double masque chirurgical	

*Médecins, infirmiers, chirurgiens-dentistes, masseurs-kinésithérapeutes (kinésithérapie respiratoire uniquement), sages-femmes en établissements de santé, en établissements médico-sociaux et en médecine ambulatoire

**Intubation/extubation/masque laryngé, Ventilation mécanique avec circuit expiratoire « ouvert », Ventilation mécanique non-invasive, Aspiration endo-trachéale (hors système clos), fibroscopie bronchique, aérosolthérapie, kinésithérapie respiratoire générant des aérosols (désencombrement, crachat induit..), prélèvement naso-pharyngé, Explorations fonctionnelles respiratoires, Autopsie, Soins de chirurgie dentaire.

Conditions de prolongation d'utilisation d'un masque respiratoire Critères à prendre en compte en période de rationalisation et d'épidémie

- Port du masque selon les préconisations (notamment Fit-check pour les FFP2)
- Possibilité de port prolongé en fonction des critères ci-dessous :
 - Tolérance et acceptabilité du professionnel en fonction de la durée du port
 - Etanchéité et intégré du masque pendant le port / Risque de projection avérée de gouttelettes infectieuses
 - Pas de réutilisation d'un masque dès lors qu'il a été manipulé et ôté du visage
 - Pas de manipulation du masque avec les mains (risque de transmission manuportée du virus)
- Pas d'indication de port de masques en tissu sans validation normative et non indiqué chez les soignants prenant en charge des patients Covid

Caractéristique et efficacité des masques

Masque chirurgicaux

Dispositif médical de classe 1 (directive européenne 93/42/CEE et ANSM)

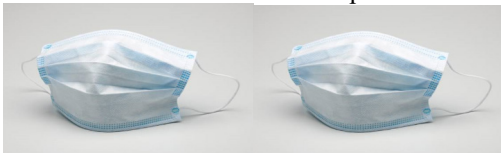
Norme européenne NF EN 14683 - mars 2006

Le masque chirurgical est destiné à éviter que le porteur projette des gouttelettes vers l'entourage. Il protège également celui qui le porte contre les projections de gouttelettes émises par une personne en vis-à-vis.

En revanche, il ne protège pas contre l'inhalation de très petites particules en suspension dans l'air.

Critères d'exigence : efficacité de filtration, pression de résistance aux éclaboussures, résistance à la projection de types 1R et 2R

Durée d'efficacité selon conditions de port de 4h maximum



Appareil de protection respiratoire de type FFP

Equipement de protection individuel EPI (Ministère de la santé)
« Filtering face piece » ou pièce faciale filtrante

Norme NF EN 149 + A1 - septembre 2009

Protège le porteur contre l'inhalation des gouttelettes et des particules en suspension dans l'air (tuberculose, rougeole) par filtration

Pas d'indication à être porté par un patient ni par un non soignant sans contact avec un patient

De type FFP 1, 2 ou 3 en fonction de la performance des tests d'étanchéité
De type NR ou R si réutilisable

Durée d'efficacité selon conditions de port de 8h maximum



Le 24 avril 2020

Haut Conseil de la santé publique
14 avenue Duquesne
75350 Paris 07 SP
www.hcsp.fr

Arrêt de travail : passage à l'activité partielle pour certains salariés à compter du 1er mai 2020

Les salariés qui sont actuellement en arrêt de travail pour garder leur enfant ou qui font l'objet d'une mesure d'isolement, d'éviction ou de maintien à domicile seront placés en activité partielle à compter du 1er mai 2020. Cette mesure est prévue par la loi de finances rectificative pour 2020 qui a été publiée le 26 avril 2020 au Journal officiel.

Arrêt de travail : mesures mises en place dès le début de l'épidémie de Covid-19

Depuis le début du confinement, des mesures protectrices ont été mises en place pour les salariés qui ont dû arrêter de travailler pour s'occuper de leurs enfants, ainsi que pour les personnes qui font l'objet de mesures d'isolement, d'éviction ou de maintien à domicile en raison de l'épidémie.

Pour ces salariés qui ont été mis en [arrêt de travail](#) en raison du Covid-19 (salarié infecté par le Covid-19 ou suspecté de l'être, maintien à domicile en raison des consignes sanitaires), les [indemnités journalières](#) de Sécurité sociale ont été versées sans l'application d'un délai de carence. Le délai de carence applicable à l'indemnité complémentaire employeur a également été provisoirement suspendu.

Ensuite, la condition d'ancienneté pour le versement de l'indemnité complémentaire employeur a été supprimée pour les arrêts en cours au 12 mars 2020.

L'indemnité complémentaire employeur permet à ces salariés de percevoir, en tenant compte des indemnités journalières de Sécurité sociale, 90 % de la rémunération brute qu'ils auraient perçue s'ils avaient continué à travailler.

Cette mesure s'applique rétroactivement à compter du 12 mars 2020 et jusqu'au 30 avril 2020.

Arrêt de travail : changement de régime à compter du 1er mai 2020

Muriel Pénicaud a annoncé le 17 avril que le dispositif mis en place pour les personnes vulnérables et salariés en arrêt pour garde d'enfant allait être modifié.

Ainsi à compter du 1er mai, certains de ces salariés seront placés en activité partielle. Ils bénéficieront d'une indemnité à hauteur de 70 % de leur salaire brut (84 % de leur salaire net) comme les salariés qui sont actuellement en activité partielle.

Muriel Pénicaud a précisé que cette mesure était prise afin d'éviter une baisse de leur [rémunération](#). En effet, en application des dispositions légales, la rémunération passe à 66 %

du salaire après 30 jours d'arrêt maladie pour les salariés ayant moins de 5 ans d'ancienneté. Notez également que les arrêts de travail ne sont pas considérés comme du temps de travail effectif en application du Code du travail notamment pour l'acquisition des congés payés. Ce qui n'est pas le cas pour l'activité partielle.

La loi de finances rectificative pour 2020 a entériné cette mesure.

Sont placés en position d'activité partielle, les salariés qui se trouvent, dans l'impossibilité de continuer à travailler pour l'un des motifs suivants :

- le salarié est une personne vulnérable présentant un risque de développer une forme grave d'infection au virus SARS-CoV-2 ;
- le salarié partage le même domicile qu'une personne vulnérable ;
- le salarié est parent d'un enfant de moins de 16 ans ou d'une personne en situation de handicap faisant l'objet d'une mesure d'isolement, d'éviction ou de maintien à domicile.

Notez-le

Les caractéristiques de la personne vulnérable seront précisées par voie réglementaire.

Seuls les salariés du secteur privé sont concernés.

Le ministère du Travail indique que les travailleurs indépendants, les salariés de droit public en arrêt de travail pour ces motifs pourraient continuer à être indemnisés dans les mêmes conditions qu'à l'heure actuelle et ce, jusqu'à la fin de l'état d'urgence sanitaire.

Cette mesure s'applique à compter du 1er mai 2020 quelle que soit la date du début de l'arrêt de travail. Il n'est pas nécessaire que l'entreprise ait recours au dispositif du chômage partiel en raison de sa fermeture ou du réduction de ses horaires de travail pour que ces salariés bénéficient du dispositif de l'activité partielle.

Pour les personnes vulnérables ou les salariés partageant le même domicile qu'une personne vulnérable, la mesure s'applique jusqu'à une date qui sera fixée par décret et au plus tard le 31 décembre 2020.

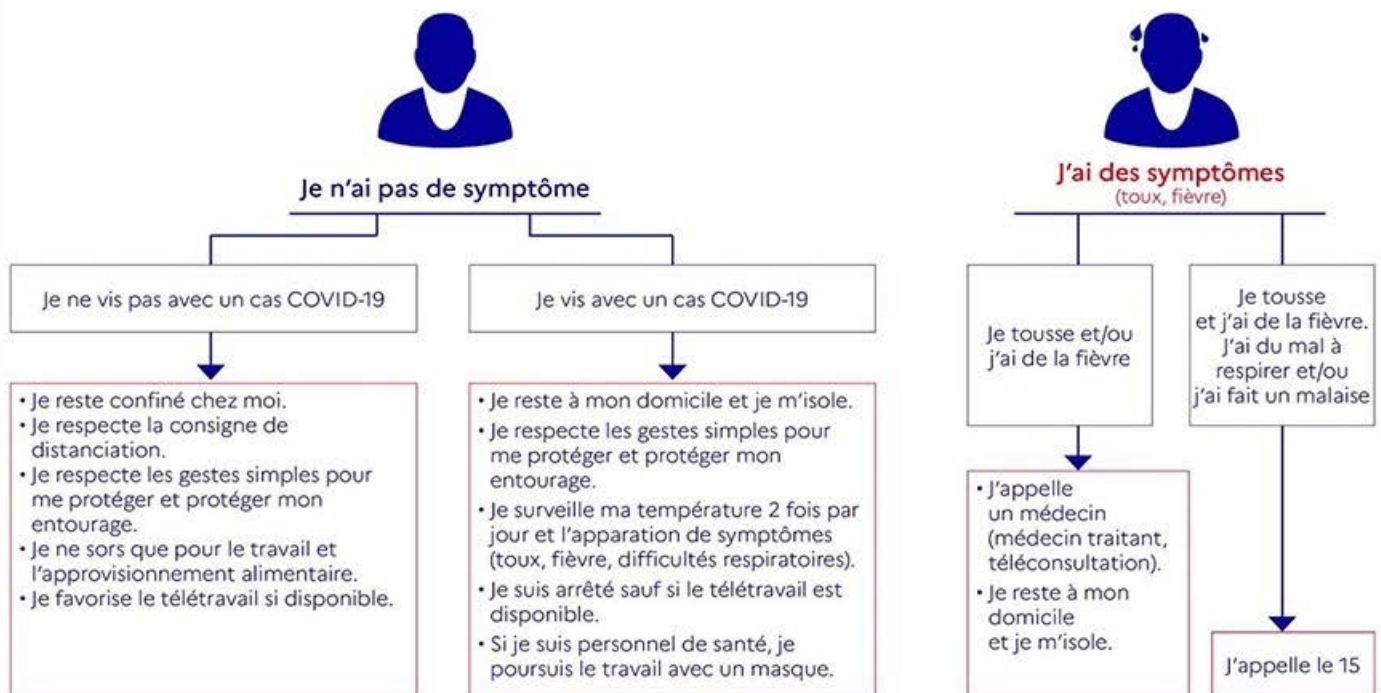
Pour les parents d'un enfant de moins de 16 ans ou d'une personne en situation de handicap, la mesure s'applique pour toute la durée de la mesure d'isolement, d'éviction ou de maintien à domicile concernant leur enfant.

Notez-le

Les modalités d'application de cette mesure doivent être fixées par voie réglementaire.

*Loi n° 2020-473 du 25 avril 2020 de finances rectificative pour 2020, art. 20 Jo du 26
Ministère du travail, communiqué de presse, personnes vulnérables et salariés en arrêt pour garde d'enfant : un nouveau dispositif simple et protecteur, 17 avril 2020*

Coronavirus : quel comportement adopter ?



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

COVID-19 Il existe des gestes simples pour vous protéger et protéger votre entourage



Se laver les mains très régulièrement



Tousser ou éternuer dans son coude ou dans un mouchoir



Utiliser des mouchoirs à usage unique



Saluer sans se serrer la main, éviter les embrassades



CORONAVIRUS

Ce qu'il faut savoir ?

LES
INFORMATIONS
UTILES



0 800 130 000 (appel gratuit)

gouvernement.fr/info-coronavirus

COMMENT SE PROTÉGER ET PROTÉGER LES AUTRES ?



Lavez-vous très
régulièrement les mains



Toussez ou éternuez
dans votre coude ou
dans un mouchoir



Utilisez un mouchoir
à usage unique et jetez-le

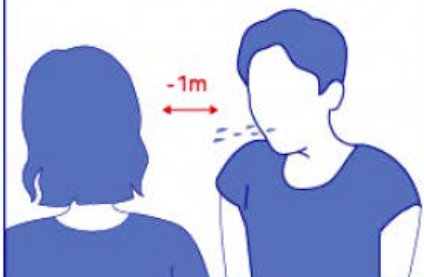


Saluez sans se serrer la main,
évités les embrassades

COMMENT SE TRANSMET LE CORONAVIRUS ? (09/03/2020)

• Par la projection
de gouttelettes

• Face à face pendant
au moins 15 minutes



QUELS SONT LES SIGNES ?

Fièvre

Toux

Fatigue

Difficultés
respiratoires
Étouffements

Maux de tête

Perte de goût
et de l'odorat

Maux
de gorge

Courbatures

La durée d'incubation
varie de 2 à 5 jours en
général jusqu'à 14 jours

Parfois
diarrhées

PLAN DE PRÉVENTION ET DE GESTION DES RISQUES

STADE 1

Cas importés sur le territoire

→ Objectif

Freiner l'introduction du virus

STADE 2

Existence de cas groupés sur le
territoire français

→ Objectif

Limiter la propagation du virus

STADE 3

Le virus circule sur tout le territoire

→ Objectif

Limiter les conséquences de la
circulation du virus

STADE 4

Accompagnement du
retour à la normale



MINISTÈRE DU TRAVAIL

*Liberté
Égalité
Fraternité*

#MESQUESTIONSTRAVAIL #COVID-19

EN CAS DE SUSPICION EN ENTREPRISE :
KIT DE LUTTE CONTRE LE COVID-19

Conduite à tenir en entreprise en cas de suspicion de COVID-19 (hors établissement de soin et en l'absence de professionnel de santé dédié)

Rappel

- Dans le contexte actuel, **toute personne ayant de la fièvre et/ou de la toux/une difficulté respiratoire/à parler ou à avaler/perte du goût et de l'odorat est susceptible d'être atteinte par le Covid-19**
- **La base de la prise en charge repose sur :**
 - l'isolement
 - la protection
 - la recherche de signes de détresse
- **Le service de santé au travail** est impliqué lors de l'urgence et la gestion de suspicion de COVID-19



LES ÉTAPES DE LA PRISE EN CHARGE

1. Isolez la personne en la guidant si possible vers un local dédié

et en appliquant immédiatement les gestes barrière (gardez une distance raisonnable avec elle et faites-lui mettre un masque, chirurgical si disponible)

- Pour ce faire, **mobilisez un sauveteur secouriste du travail** formé au risque COVID ou le référent COVID ou le professionnel de santé dédié de l'établissement s'il existe. Fournissez-lui un masque avant son intervention
- Demandez à la personne de se mettre dans la position où elle est le mieux, en évitant qu'elle ou que quelqu'un d'autre puisse se blesser avant l'arrivée des secours

2. En l'absence de signe de détresse, demandez à la personne de contacter son médecin traitant, ou tout autre médecin, puis organisez son retour à domicile, selon l'avis médical.

Le transport de la personne qui présente des symptômes de COVID-19 sans signes de gravité s'effectuera :

- avec masque
- de préférence avec le véhicule personnel
- en excluant les transports en commun

3. En cas de signe de détresse (difficulté à terminer ses phrases sans pause et difficulté orale, personne bleue, perte de connaissance – somnolence – confusion). Appelez le SAMU - composer le 15 (en étant suffisamment proche de la victime afin de permettre au médecin de lui parler éventuellement) :

- présentez-vous
- présentez en quelques mots la situation (COVID-19, pour qui, quels symptômes)
- donnez le téléphone sur lequel vous êtes joignable
- précisez la localisation précise et les moyens d'accès

- L'assistant de régulation vous passera le médecin et vous donnera la conduite à tenir (en demandant souvent de parler à la personne ou de l'entendre respirer)
- Demandez ce qu'il faut faire en attendant et ne raccrochez que lorsqu'on vous le dit
- Si l'envoi des secours est décidé par le centre 15 :
 - envoyez quelqu'un accueillir les secours
 - restez à proximité non immédiate de la personne pour la surveiller, le temps que les secours arrivent
 - en cas d'éléments nouveaux importants, rappelez le Samu 15
- Ne jamais s'énerver ou agir dans la précipitation

4. Après la prise en charge de la personne, **prévenez le service de santé au travail et suivre ses consignes**, y compris pour l'hygiène du poste de travail et le suivi des salariés puis informez le supérieur hiérarchique

5. Si le cas COVID est confirmé, organisez en lien avec le service de santé au travail les mesures à mettre en œuvre : balisage, identification des contacts, mise en quatorzaine des contacts...



MINISTÈRE DU TRAVAIL

*Liberté
Égalité
Fraternité*

#MESQUESTIONSTRAVAIL #COVID-19

LOCAUX SOCIAUX : KIT DE LUTTE CONTRE LE COVID-19



Vestiaires, locaux sociaux¹ et locaux fumeurs : quelles précautions prendre contre le COVID-19 ?

Quels sont les risques de transmission du COVID-19 ?

Quand vous êtes touché par un postillon ou une gouttelette contaminées :

- Sécrétions projetées lors d'éternuements ou de la toux, en cas de contact étroit : même lieu de vie, contact direct à moins d'un mètre en l'absence de mesures de protection. Rappelez-vous que vous pouvez aussi être porteur du virus et le transmettre.

Quand vous portez vos mains ou un objet contaminé au visage :

- Un risque important de transmission est le contact des mains non lavées.
- Sur les surfaces contaminées (objets, cartons, poignées...), le virus peut survivre quelques heures à quelques jours.
- Quand vous mangez, buvez, fumez ou vapotez, si vous avez les mains sales ou que vous partagez les aliments, les bouteilles ou verres avec d'autres, il existe un risque important lors du contact de la main avec la bouche.

1/ Tous les locaux qui ne sont pas affectés au travail mais qui contribuent au confort des salariés : local de pause, cafétéria...



1. PRÉPARER

- **Ne condamnez pas l'accès aux locaux sociaux** notamment pour les personnes extérieures (routiers, livreurs...) : la crise sanitaire ne doit pas avoir pour conséquence de priver l'accès aux locaux sociaux. Ce sont l'organisation de l'accès et le maintien de conditions d'hygiène optimales de ces locaux qui priment
 - **Mettez en place une circulation entrant et sortant** (circulation à sens unique) permettant un flux de déplacement « marche en avant » pour l'ensemble des lieux : vestiaires, sanitaires, salle de pause, cafétéria, salle déjeuner...
 - **Limitez l'accès à une seule personne à la fois** lorsque la pièce est petite et n'a qu'une porte. Des poteaux avec sangle ou tout autre dispositif équivalent (rubans...) peuvent être utilisés pour matérialiser les circuits
 - Dès lors qu'il n'est pas possible de respecter les mesures de distanciation sociale (d'au moins d'1 m.) **planifiez les prises de postes de façon à répartir les arrivées du personnel et évitez les regroupements** de personnes notamment à la badgeuse
 - **Intégrez ces temps supplémentaires** dans l'organisation du travail
- Vestiaires**
- **Précautions lors du changement d'équipes** : organisez les changements d'équipes de telle façon qu'il n'y ait pas de contact physique entre elles :
 - L'équipe entrante quitte le vestiaire et rejoint les ateliers par un circuit différent de celui de l'équipe sortante
 - L'équipe sortante entre dans le vestiaire une fois que toutes les personnes de l'équipe qui arrive en sont sorties
 - Interdisez le passage des consignes entre 2 équipes dans les vestiaires et prévoyez un espace dédié.
 - **En l'absence de séparation physique** (ex : écran transparent), organisez le respect de la distance de sécurité d'au moins 1 m. entre les salariés afin de leur laisser un espace suffisant pour se changer :
 - **Matérialisez au sol la distance d'au moins 1 m.**
 - **Remplacez les bancs par des chaises** pour éviter que les personnes s'assoient côte à côte
 - Si vous ne pouvez pas supprimer les bancs, installez une **séparation physique pour éviter les contacts**
 - **Condamnez certains urinoirs** si nécessaire (ex : 1 sur 2).
 - **Pour l'habillage et le déshabillage, séparez les équipements propres des équipements sales.** Identifier deux zones distinctes séparées d'au moins 1 m.
 - **Prévoyez des poubelles à pédale** pour les lingettes, les gants à usage unique souillés, les coiffes et les masques
 - **Établissez un plan de nettoyage/désinfection périodique** (2 fois minimum par jour et à chaque changement de poste ou de reprise de pause) : poignées de portes et boutons, interrupteurs, rampes d'escaliers, bancs, chaises...
 - **Mettez à disposition du gel hydroalcoolique ou des lingettes** pour le lavage des mains, le nettoyage des poignées de porte, interrupteurs...
 - **Rappelez la nécessité de se laver les mains avant la mise des équipements** tels que gants et masques et après leur retrait
 - **Aérez les locaux plusieurs fois par jour.** Ouvrez les portes et les fenêtres et supprimez les recyclages d'air lorsque c'est possible



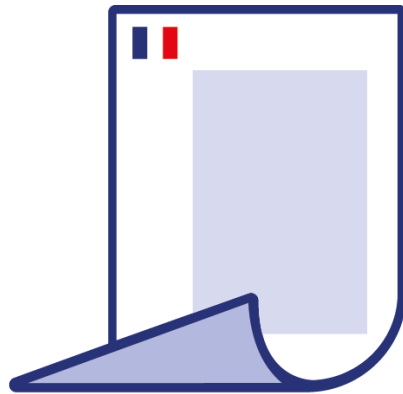
1. PRÉPARER

Douches

- **Limitez le nombre de personnes dans ces locaux** : mettez en place des horaires aménagés/décalés pour la fin de poste (attention à ne pas créer des zones d'attente)
- **Faites nettoyer la douche par la personne qui vient de l'utiliser**
- **Mettez à disposition de l'eau et du savon**
- **Gérez les flux entrées/sorties** par des accès différenciés

Pauses et repas

- **Créez une organisation avec des pauses** par atelier, secteur ou ligne
- **Mettez un affichage** devant les distributeurs, les micro-ondes et les réfrigérateurs demandant aux personnes de se laver les mains avant et après utilisation de ces équipements et tout autre équipement commun, et leur demander de nettoyer les poignées avant et après chaque usage

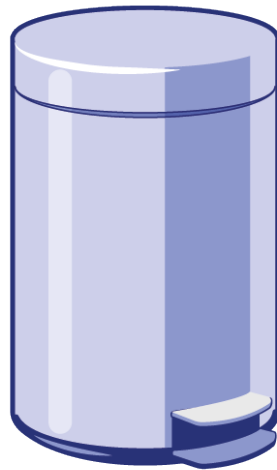


- **Mettez à disposition du gel hydroalcoolique ou des lingettes** pour le lavage des mains, des poignées de porte, distributeur de boissons, poignée de micro-ondes...
- **Pour les distributeurs de boissons, bloquez les clapets coulissants en position haute** pour ne pas avoir à les manipuler
- **Pour les réfrigérateurs communs, attribuez si possible une place dédiée par salarié** afin d'éviter de toucher les affaires des autres
- **Supprimez les couverts communs et les pichets d'eau** à disposition dans la salle de pause
- **Incitez chacun à amener et ramener ses couverts** et à les laver au produit vaisselle mis à disposition
- Pendant la pandémie, suspendez de préférence l'utilisation des fontaines à eau au profit d'une distribution de bouteilles d'eau individuelle
- **Retirez les éléments de mobilier non indispensables** (décorations...).
- **En l'absence de séparation physique**, respectez les distances de sécurité d'au moins 1 m. entre salariés :
 - **Matérialisez au sol la distanciation sociale**
 - **Matérialisez sur les tables des salles de pauses et de restauration les places condamnées** : pas de face à face sauf s'il existe un écran de séparation de plus d'1 m. de haut, laissez les places disponibles en quinconce
 - **Pour les salles de pauses/restauration, adaptez le nombre de chaises** pour permettre la mesure de distanciation sociale d'au moins 1 m.
 - **Les distances de sécurité peuvent être réduites si des séparations physiques type écran sont installées** au niveau des tables et assises
- **Établissez un plan de nettoyage/désinfection périodique** (2 fois minimum par jour) : poignées de portes et boutons, interrupteurs, rampes d'escaliers, tables, dossiers de chaises, poignées de portes et claviers de micro-ondes, écrans des distributeurs, portes des réfrigérateurs...Prévoyez un renforcement du nettoyage des installations sanitaires (lavabos, WC...)



1. PRÉPARER

- **Prévoyez des poubelles à pédale** pour les lingettes, les gants à usage unique souillés, les coiffes et les masques
- **Aérez les locaux plusieurs fois par jour.** Ouvrez les portes et les fenêtres et supprimez si possible les recyclages d'air



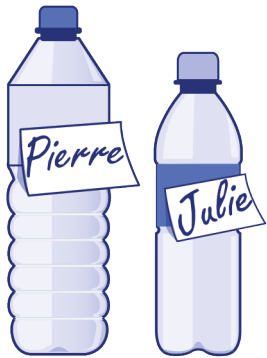
En cas de self

- **Matérialisez des files d'attente avec un marquage au sol** de la distanciation sociale d'au moins 1 m.
- **Assurez une disposition des aliments espacée** sur le présentoir afin d'éviter de mettre accidentellement les mains sur d'autres consommables
- **Supprimez les condiments communs** (sel, poivre...), proposez des sachets individuels
- **Pendant la pandémie, suspendez de préférence l'utilisation des fontaines à eau et des carafes au profit d'une distribution de bouteilles d'eau individuelle**
- **Installez un écran transparent pour protéger la personne en caisse.** En cas d'impossibilité, assurez une distance d'au moins 1 m. ou une protection individuelle couvrant l'ensemble du visage (ex : visière transparente ou tout autre moyen permettant d'établir une barrière physique) (cf « fiche agent de caisse »)
- **Dédiez le caissier aux seules opérations d'encaissement**

Espace fumeurs

- **Matérialisez au sol la distanciation sociale requise** dans les zones fumeur, affichez les consignes. Si nécessaire, dédiez une zone supplémentaire.

2. RÉALISER



- **Délivrez une information sur les risques d'exposition au COVID dans les locaux et les moyens de s'en prémunir à l'ensemble des salariés**, adaptée à la situation et au renforcement des mesures
- **Établissez un planning** pour limiter le nombre de personnes se regroupant dans les locaux sociaux ou en pause cigarette
- **Se laver les mains avant et après** l'accès aux locaux sociaux et vestiaires
- **Fournissez des bouteilles d'eau individuelles avec marquage (nom)** ou invitez chacun à venir avec sa gourde
- **Nettoyez les lieux de pause et salles de repas après chaque passage de salariés**
- **Nettoyez toutes les surfaces en contact avec les mains** : poignées, boutons, table, chaise...
- **Évacuez les déchets régulièrement**



3. VÉRIFIER

- **Assurez-vous de l'approvisionnement permanent** des consommables permettant de respecter les consignes : produits hydroalcooliques pour les mains, kit de nettoyage habituel (savon, moyen de séchage), etc. et indiquez les points où ils sont disponibles
- **Vérifiez le nettoyage** (feuille de passage) régulier des sanitaires, vestiaires, selon le plan de nettoyage
- **Vérifiez la présence de savon et moyens de séchage**
- **Vérifiez le nettoyage** (feuilles de passage) des lieux de pause et salles de repas après chaque passage de salariés
- **Si possible, laissez les portes ouvertes**
- **Procédez à des retours et partages d'expérience** des aléas de la journée pour adapter les procédures et mesures initialement prévues

