



# **CAHIER DES CHARGES MISE A JOUR DE LA TRAME DU DOCUMENT UNIQUE**

## **Etablissement pour personnes âgées**

**NUMERO DU RAPPORT :**

RP-LM/2020/025

**DATE DU RAPPORT :**

24/08/2020

**REDACTEUR :**

Chrystèle MARGOTTIN

# SOMMAIRE

---

1 – Textes réglementaires applicables .....	3
2 – Revue Documentaire .....	7
3 – Axes d’amélioration proposés : .....	8
Administratif : .....	17
Activités de soin : .....	18
Cuisine / Restauration : .....	20
Hotellerie / lingerie : .....	21
Ménage : .....	22
Entretien / Petits travaux : .....	23
Personnels extérieurs : .....	24
Autres : .....	24

## 1 – TEXTES REGLEMENTAIRES APPLICABLES

L'obligation générale de sécurité qui incombe à l'employeur doit le conduire à prendre toutes les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et protéger la santé des travailleurs. Conçue comme une véritable « boîte à outils », cette disposition générale du Code du Travail prévoit la mise en œuvre de mesures de prévention, fondées sur des principes généraux qui doivent aider et guider l'employeur dans sa démarche globale de prévention.

Parmi ces principes généraux, l'évaluation des risques constitue un élément clé de cette démarche; elle est le point de départ et permet, dans un environnement à évolution rapide, de choisir des actions de prévention appropriées et d'apporter, face à des risques déterminés, des réponses et des solutions complètes et pas uniquement « technique ».

Les résultats de cette évaluation des risques devront être transcrits dans un Document Unique.

Le **décret du 5 novembre 2001** portant création d'un document relatif à l'évaluation des risques pour la santé et la sécurité des travailleurs constitue le socle réglementaire du premier élément de la politique de prévention qui incombe à l'employeur et de la définition de stratégies d'action dans les établissements.

### Articles L.4121-3 du Code du travail

L'employeur, compte tenu de la nature des activités de l'établissement, évalue les risques pour la santé et la sécurité des travailleurs, y compris dans le choix des procédés de fabrication, des équipements de travail, des substances ou préparations chimiques, dans l'aménagement ou le réaménagement des lieux de travail ou des installations et dans la définition des postes de travail.

[...]

### Article R.4121-1 du Code du travail

L'employeur transcrit et met à jour dans un document unique les résultats de l'évaluation des risques pour la santé et la sécurité des travailleurs à laquelle il procède en application de l'article L. 4121-3.

Cette évaluation comporte un inventaire des risques identifiés dans chaque unité de travail de l'entreprise ou de l'établissement, y compris ceux liés aux ambiances thermiques.

### Article R.4121-2 du Code du travail

La mise à jour du document unique d'évaluation des risques est réalisée :

- 1- Au moins chaque année ;
- 2- Lors de toute décision d'aménagement important modifiant les conditions de santé et de sécurité ou les conditions de travail, au sens de l'article L. 4612-8 ;
- 3- Lorsqu'une information supplémentaire intéressant l'évaluation d'un risque dans une unité de travail est recueillie.

*Article L.4612-8 du Code du travail : [...] aménagement important modifiant les conditions de santé et de sécurité ou les conditions de travail et, notamment, avant toute transformation importante des postes de travail découlant de la modification de l'outillage, d'un changement de produit ou de l'organisation du travail, avant toute modification des cadences et des normes de productivité liées ou non à la rémunération du travail.*

## Les risques psychosociaux :

### **Accord cadre Européen sur le stress au travail : 8 octobre 2004**

Accord signé par les partenaires sociaux européens, visant à prévenir et combattre tout risque lié au stress dans les entreprises. Si cet accord engage contractuellement les partenaires sociaux signataires, il ne créait pourtant aucune obligation réglementaire nouvelle. Il s'agit ici d'inviter les partenaires sociaux à agir sur et contre le stress dans le cadre existant, posée par la Directive n°89/391 CEE.

### **Accord national interprofessionnel – ANI – sur le stress au travail, signé par le patronat et les partenaires sociaux : 2 juillet 2008**

Objet : l'ANI est la transposition en Droit français de l'accord-cadre européen signé en octobre 2004 par les partenaires sociaux européens, visant à prévenir et à combattre le stress dans les entreprises. Il énonce de grands principes, tels que « la responsabilité des employeurs », dans la lutte contre le stress, et trace plusieurs pistes pour prendre des mesures.

## La pénibilité :

### **Décret n° 2014-1158 du 9 octobre 2014 relatif au document unique d'évaluation des risques et aux accords en faveur de la prévention de la pénibilité**

Après l'article R. 4121-1 du code du travail, il est inséré un article R. 4121-1-1 ainsi rédigé :

« Art. R. 4121-1-1. - L'employeur consigne, en annexe du document unique :

« 1° Les données collectives utiles à l'évaluation des expositions individuelles aux facteurs de risques mentionnés à l'article L. 4161-1 de nature à faciliter l'établissement des fiches de prévention des expositions mentionnées à cet article, notamment à partir de l'identification de situations types d'exposition ;

« 2° La proportion de salariés exposés aux facteurs de risques professionnels mentionnés à l'article L. 4161-1, au-delà des seuils prévus au même article. Cette proportion est actualisée en tant que de besoin lors de la mise à jour du document unique. »

Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2015, l'articulation entre les fiches de prévention des expositions et le document unique d'évaluation des risques sera consolidée.

Ainsi, l'employeur devra noter, en annexe du document unique, les informations suivantes :

- les données collectives sur l'évaluation des expositions individuelles des salariés aux facteurs de risques de pénibilité afin d'aider à l'établissement de ces fiches de prévention ;
- la proportion de salariés exposés aux facteurs de risques professionnels adaptée si besoin lors de la mise à jour du document unique.

**Nota : Dans un rapport au premier ministre, daté du 26 mai 2015, intitulé « compte personnel de prévention de la pénibilité : propositions pour un dispositif plus simple, plus sécurisé et mieux articulé avec la prévention », il est préconisé la suppression de la fiche pénibilité. Pour évaluer l'exposition des salariés à la pénibilité, il est demandé aux branches de définir les métiers exposés aux facteurs de la pénibilité au regard des seuils précisés dans le décret, en tenant compte des protections individuelles et collectives. L'employeur pourra ensuite appliquer ce référentiel.**

**Compte tenu de cette évolution réglementaire, nous vous laissons libre choix quand à l'intégration des facteurs de pénibilité dans votre grille Document Unique.**

## **L'intégration au Document Unique d'Evaluation Unique du risque de contagion Covid 19**

Le code du travail imposant à l'employeur de prendre les mesures nécessaires pour assurer la santé et la sécurité de son personnel, cela doit passer par une évaluation des risques... laquelle est transcrite dans le document unique. **Donc oui, le document unique doit bien être mis à jour en raison de la pandémie.**

**"L'actualisation du document unique d'évaluation des risques prévue à l'article R. 4121-2 du code du travail est nécessaire du fait de l'épidémie actuelle liée au virus Covid-19", confirme la DGT, qui a édité un document "questions-réponses" le 28 février 2020 et l'a depuis mis à jour plusieurs fois.**

## **Préambule relatif au risque de contagion Covid 19 dans les établissements sanitaire et social**

En complément des mesures visant à la protection des élèves et des professeurs, les salariés doivent bénéficier de la mise en place de mesures de prévention et de protection visant à limiter le risque de contagion Covid 19.

*"réduire au maximum les risques de contagion sur le lieu de travail ou à l'occasion du travail par des mesures telles que des actions de prévention, des actions d'information et de formation ainsi que la mise en place de moyens adaptés, conformément aux instructions des pouvoirs publics".*

Il est important de distinguer différentes populations au sein d'un établissement type EPHAD (liste non exhaustive)

- Les résidents
- Le personnel soignant (infirmier(e)s, aide-soignant(e)s, kinésithérapeutes,...)
- Le personnel administratif
- Le personnel de restauration
- L'entretien des bâtiments
- L'entretien des espaces verts
- Le nettoyage des locaux
- Les transporteurs

Toutes ces populations ne sont pas concernées par le DUER qui ne vise que les salariés de l'établissement.

- Pour les résidents les mesures de prévention et de protection sont définies dans un cadre législatif par le ministère de tutelle qui a édicté un protocole sanitaire s'agissant de la réouverture des établissements qu'il convient de respecter scrupuleusement.
- Les bénévoles dont les administrateurs les mesures de prévention et de protection sont définies dans le cadre du DUER
- Pour le personnel soignant les mesures de prévention et de protection sont définies dans le cadre du DUER.
- Pour le personnel administratif, les mesures de prévention et de protection sont définies dans le cadre du DUER.
- Pour le personnel assurant la restauration, l'entretien des espaces verts, l'entretien des bâtiments, le nettoyage des locaux, soit ces personnels sont intégrés à l'effectif de l'établissement et dans ce cas les mesures de prévention et de protection sont définies dans le cadre du DUER, soit ils appartiennent à une entreprise extérieure et dans ce cas les mesures de prévention sont définies conjointement entre le chef d'établissement et le responsable de l'entreprise extérieure dans le cadre d'un plan de prévention (décret du 20 février 2012), les mesures de prévention les concernant doivent s'inspirer de celles prévues pour le personnel soignant.
- Pour les transporteurs pouvant être amenés à faire des livraisons sur le site, les mesures de prévention sont définies conjointement entre le chef d'établissement et le responsable de l'entreprise de transport dans le cadre d'un protocole de sécurité chargement/déchargement (Arrêté du 26 avril 1996).

### Méthodologie

Il s'agit d'identifier au sein de la l'unité de travail, les situations de travail pour lesquelles les conditions de transmission du SARS-CoV-2 peuvent se trouver réunies.

La combinaison de plusieurs critères permet d'analyser le risque et de décider des mesures de prévention à mettre en œuvre, point par point.

On peut lister plusieurs critères augmentant fortement le risque de transmission :

- même lieu de vie / de travail, (unité de travail)
- contact direct à moins d'un mètre lors d'une toux ou d'un éternuement,
- contact direct à moins d'un mètre lors d'une discussion (même sans toux) de plus de 15 minutes en l'absence de mesures de protection,
- difficultés à se laver très souvent les mains.

### ► Décider des mesures de prévention

De ces situations d'exposition découlent les mesures de prévention. Comme pour tout risque, les mesures doivent d'abord être collectives et organisationnelles. En cas de contact avec le public, lorsqu'il n'est pas possible de les stopper, le document du ministère du travail distingue schématiquement deux situations de travail : lorsque les contacts sont brefs, et lorsqu'ils sont prolongés et proches. Pour les contacts brefs, les mesures dites "barrières" bien appliquées – et surtout le lavage des mains très fréquent – *"permettent de préserver la santé de vos collaborateurs et celle de votre entourage"*. En cas de contact davantage prolongé (au-delà de quelques minutes), les mesures "barrière" doivent être complétées *"par exemple par l'installation d'une zone de courtoisie d'un mètre, par le nettoyage des surfaces avec un produit approprié"*.

## 2 – REVUE DOCUMENTAIRE

Le Document Unique doit contenir à minima les éléments suivants :

- Un inventaire des risques identifiés pour chaque unité de travail
- Un classement des risques et une priorisation des actions.

Aucune forme n'est réglementairement arrêtée pour ce document.

Les familles de risques les plus communément rencontrées sont les suivantes :

- Risque de chute de Plain pied
- Risque de chute de hauteur
- Risque de chute d'objets
- Risque lié aux manutentions manuelles (ergonomie / posture / TMS)
- Risque lié aux manutentions mécaniques
- Risque lié à l'utilisation d'équipements de travail (outils ou machines)
- Risque lié aux ambiances de travail (températures, bruit, éclairage, hygrométrie, conditions climatiques, ...)
- Risque lié à l'utilisation d'écran
- Risques psychosociaux
- Risque chimique
- Risque biologique (Contagion COVID 19)
- Risque électrique
- Risque incendie / explosion
- Risque routier (et déplacement externe)
- Risque lié à la co-activité
- Autres (hygiène, personnel isolé, ...)

### 3 – AXES D'AMELIORATION PROPOSES :

Pour lutter contre la propagation du virus COVID-19, la DGCS met à votre disposition un ensemble de consignes actualisées quotidiennement sur les conduites à tenir dans votre secteur d'intervention.

<https://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/maladies/maladies-infectieuses/coronavirus/professionnels-du-social-et-medico-social/article/accompagnement-des-personnes-agees-et-des-personnes-handicapees>

Les principales recommandations reposent sur 5 principes

- Le maintien de la distanciation physique
- L'application des gestes barrières
- La limitation du nombre de personnes dans une même zone
- Le nettoyage et la désinfection des locaux et des matériels
- La formation, l'information et la communication

Nous préconisons donc de faire un chapitre spécial contenant les mesures de prévention générale relatives à la maîtrise du risque de contagion.

Ce chapitre particulier peut prendre place dans le sommaire en intégrant une nouvelle «brique» Risque de contagion Covid 19 (à privilégier à mon avis) ou en prenant place dans la rubrique risque supplémentaire

#### Rappels importants

Attention, les règles en vigueur en matière d'hygiène et sécurité (hors Covid-19) sont à respecter prioritairement surtout durant les phases de fonctionnement dégradé durant lesquelles peuvent survenir des risques complémentaires.

Respect prioritaire des règles et instructions gouvernementales.

Lorsque les salariés sont obligés de se rendre physiquement sur leur lieu de travail, parce que leur travail ne peut être effectué à distance et ne peut être différé, l'employeur est tenu de respecter et faire respecter les gestes barrières sur le lieu de travail.

Il est nécessaire de procéder, en lien avec le référent COVID-19 au sein de l'établissement ou du service à des affichages, visibles dès l'entrée de l'établissement, ainsi que dans tous les lieux de passage (couloirs, ascenseurs, salons), des gestes barrières suivants, qui doivent être strictement mis en œuvre :

- le lavage et la désinfection des mains, à l'eau et au savon ou par l'application de solutions hydro-alcooliques, à l'entrée et à la sortie de chaque chambre de résident en établissement ainsi que, pour les intervenants à domicile, de chaque personne accompagnée. Une possibilité de lavage et de désinfection des mains doit être garantie pour les professionnels, les résidents et les personnes autorisées à leur rendre visite de façon exceptionnelle par le directeur de l'établissement (à l'accueil de l'établissement, aux ascenseurs et à l'entrée des salles à manger et collectives, à proximité des chambres de résidents). De façon générale et même en l'absence de cas avérés, il est nécessaire de renforcer le rythme de désinfection des mains mais aussi des locaux ;
- l'hygiène de base des voies respiratoires au moyen de mouchoirs en papier jetables à jeter après utilisation dans une poubelle avec couvercle. Il convient de se laver les mains systématiquement après.
- Il est rappelé que les mouchoirs en papier jetables de résidents contaminés relèvent des DASRI ;
- la limitation des contacts physiques non indispensables (en particulier la pratique de la bise ou de la poignée de main est à proscrire jusqu'à la fin de l'épidémie) et maintenir, pour les professionnels dont le métier n'exige pas de contact direct avec les personnes hébergées ou accompagnées, une distance d'un mètre
- l'aération régulière de la pièce ;
- Et selon le cas, la suspension des visites de personnes extérieures.

Des capsules vidéos rappelant les bons gestes sont par ailleurs disponibles sur le lien suivant : <https://travailemploi.gouv.fr/actualites/l-actualite-du-ministere/article/coronavirus-questions-reponses-pour-lesentreprises-et-les-salaries>

Ces gestes barrières doivent également être respectés pendant les temps de pause des personnels et notamment au moment des repas.

La transmission directe par inhalation de gouttelettes lors de toux ou d'éternuement constitue l'une des modalités principales de transmission du coronavirus. Il est fortement recommandé de renouveler l'air en vérifiant que les paramètres concernant le taux de brassage de la réglementation sont respectés (vérification du bon fonctionnement des systèmes de ventilation).

### **Consignes concernant la climatisation des bâtiments et la gestion de la ventilation :**

#### **Rappels**

- l'Organisation mondiale de la santé (OMS) 2 indique que **le virus responsable de la maladie Covid-19 se transmet principalement d'une personne à l'autre par le biais de gouttelettes respiratoires** expulsées par le nez ou par la bouche lorsqu'une personne malade tousse, éternue ou parle. Ces gouttelettes ne parcourent pas de grandes distances et tombent rapidement au sol ou sur des objets ou des surfaces autour de la personne malade (table...). Il est possible de contracter cette maladie en cas d'inhalation de ces gouttelettes ou si on se touche la bouche, le nez ou les yeux, après avoir touché des objets ou surfaces potentiellement contaminés.

En l'état actuel des connaissances, il est recommandé dans tous les cas de conjointement :

→ **mettre en œuvre les mesures barrières** : se tenir à une distance d'au moins un mètre des autres personnes, se laver régulièrement les mains à l'eau et au savon ou avec une solution hydro-alcoolique ;

→ **assurer, quel que soit le contexte, un renouvellement régulier de l'air dans tous les espaces clos** au moyen d'une aération (ouverture des fenêtres...) et/ou d'une ventilation naturelle ou mécanique, afin d'apporter de l'air "neuf"/venant de l'extérieur, d'évacuer l'air ayant séjourné à l'intérieur vers l'extérieur, d'éviter le recyclage ou la recirculation de l'air dans les locaux ;

→ **aérer/ventiler les pièces où les personnes contaminées par le SARS-CoV-2 sont isolées.**

#### **Aération régulière**

Au sein des bâtiments, le renouvellement de l'air et l'évacuation des pollutions (chimiques, biologiques...) et de l'humidité, tels que prévus par les réglementations, sont assurés par les dispositifs suivants qui peuvent coexister :

- une aération par ouverture des ouvrants notamment des fenêtres ;

- une ventilation naturelle par grilles d'aération, conduits à tirage naturel... ;

- une ventilation mécanique contrôlée (VMC) qui peut être à simple flux, à double flux... ;

- une centrale de traitement d'air (CTA) avec ou sans recyclage de l'air, qui assure deux fonctions: le renouvellement de l'air et sa climatisation.

Que le bâtiment soit pourvu ou non d'un système de ventilation, il est recommandé de procéder à :

- une vérification du bon fonctionnement des orifices d'entrée et de sortie d'air ;

- une aération régulière par ouverture en grand des ouvrants (fenêtres...) au minimum pendant 10 à 15 min deux fois par jour. ;

- une aération pendant et après les opérations de nettoyage et/ou de désinfection ;

- en cas de visite au domicile d'une personne à risque de forme grave de Covid-19, la pièce dans laquelle le visiteur est reçu doit être aérée après la visite.

**Recommandations spécifiques en cas de présence d'un ou de malades Covid-19**

- le malade réside le plus possible dans une seule pièce (chambre par exemple) ;

- la stratégie consiste à aérer cette pièce de façon séparée du reste du logement/bâtiment, en maintenant la porte fermée et en assurant le plus possible son étanchéité (calfeutrage par boudin de bas de porte).

**Système de ventilation naturelle ou mécanique**

Qu'il s'agisse d'un système de ventilation naturelle ou mécanique, il convient de :

- s'assurer au préalable du bon fonctionnement de l'ensemble du système de ventilation ;

- compléter l'utilisation de cette ventilation par une aération régulière des espaces clos par ouverture en grand des ouvrants (fenêtres...) au moins pendant 10 à 15 min deux fois par jour ;

- s'assurer du renouvellement permanent de l'air dans les pièces fréquentées, y compris dans les sanitaires.

**Les recommandations suivantes sont formulées :**

<b>Systèmes de ventilation naturelle</b>	<b>Systèmes de ventilation mécanique</b>
<p>Veiller à ce que les différents ouvrants, les orifices d'entrée (sur les menuiseries...) et de sortie d'air (bouches d'extraction...), et les passages (détalonnage sous les portes...) :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- soient régulièrement nettoyés,</li> <li>- ne soient pas obstrués,</li> <li>- et fonctionnent correctement (par exemple, en effectuant le test de la feuille de papier sur les bouches de ventilation).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- vérifier le bon équilibre des réseaux d'air tel que prévu initialement lors de la mise en place du système de ventilation ;</li> <li>- activer, pour les bâtiments tertiaires, la ventilation nominale même pendant les périodes d'inoccupation des bâtiments, en maintenant les portes fermées ;</li> <li>- arrêter le mode recyclage de l'air, et fonctionner seulement avec apport d'air extérieur (si ce n'est pas possible, réduire au maximum le recyclage de l'air) ;</li> <li>- nettoyer régulièrement les filtres et les remplacer selon le calendrier habituel d'entretien ;</li> <li>- s'assurer du maintien des consignes habituelles de chauffage, de refroidissement et d'humidification.</li> </ul>

**En cas d'utilisation d'un dispositif d'appoint individuel (ventilateur, climatiseur...) en usage intérieur, les recommandations sont les suivantes :**

- veiller à ce que le renouvellement de l'air soit assuré régulièrement ;

- stopper le ventilateur avant qu'une autre personne n'entre dans la pièce ;

- dans les espaces collectifs de petit volume, clos ou incomplètement ouverts, l'utilisation de ventilateur à visée de brassage/rafraîchissement de l'air en cas d'absence de climatisation est contre-indiquée dès lors que plusieurs personnes sont présentes dans cet espace (notamment salles collectives dans les établissements pour personnes âgées...), même porteuses de masques.

Ces recommandations s'appliquent en cas de survenue d'une vague de chaleur.

## **Systèmes de climatisation**

Afin de contrôler les conditions climatiques (température...) d'un espace clos, il est possible d'avoir recours à un système de climatisation qui peut être notamment :

- un **climatiseur individuel** (équipement, fixe ou mobile, non lié à la ventilation de l'espace clos à climatiser, qui associe généralement une pompe à chaleur, située à l'extérieur, et une ou plusieurs unités situées dans les espaces à climatiser) qui prélève l'air dans la pièce puis le restitue à la température désirée.

Ces climatiseurs ne renouvelant pas l'air, il faut assurer un renouvellement de l'air par aération et/ou ventilation (naturelle ou mécanique) ;

- un **climatiseur collectif** (centralisé, semi-centralisé ou décentralisé) généralement utilisé dans les bâtiments (délocalisation du groupe de production de froid dans un local technique), qui peut, suivant la technique utilisée, recycler partiellement ou totalement l'air de la pièce, ou fonctionner sans recyclage de l'air (système en « tout air neuf »).

Quel que soit le type de système de climatisation utilisé, et de système de ventilation éventuellement associé, il est nécessaire de pratiquer une aération régulière des espaces clos par ouverture des fenêtres au moins 10 à 15 minutes deux fois par jour.

### **Les recommandations suivantes sont formulées :**

<b>Climatisation individuelle</b>	<b>Climatisation collective</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- utiliser les filtres les plus performants possibles sur le plan sanitaire, en lien avec la compatibilité technique de l'installation (exemple : filtres HEPA qui ont des performances en filtration supérieures) ;</li> <li>- retirer, puis nettoyer périodiquement et réinstaller les filtres situés dans les splits. Ce nettoyage se fera conformément aux spécifications des fabricants avec au minimum l'utilisation d'un détergent. En cas de suspicion de Covid-19, la fréquence de nettoyage devra être au minimum hebdomadaire. Changer périodiquement les filtres par des filtres neufs peut contribuer à améliorer la qualité de l'air intérieur ;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- vérifier l'absence de mélange et l'étanchéité entre l'air repris des locaux et de l'air neuf dans les centrales de traitement d'air (vérification du type d'échanges thermique : chambre de mélange, échangeurs thermiques) afin de prévenir l'éventuelle recirculation de particules virales dans l'ensemble des locaux par l'air soufflé. Si ce n'est pas le cas, il convient de déconnecter ces échanges thermiques pour n'avoir qu'un système dit « tout air neuf » ;</li> <li>- utiliser les filtres les plus performants possibles sur le plan sanitaire, en lien avec la compatibilité technique de l'installation (exemple : filtres HEPA, qui ont des performances en filtration supérieures) ;</li> <li>- s'assurer de la bonne installation des filtres. Ils doivent être nettoyés régulièrement et changés</li> </ul>

- |                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"><li>- faire réaliser régulièrement la maintenance globale des unités intérieures (nettoyage, désinfection).</li></ul> | <p>périodiquement par des filtres neufs, conformément aux spécifications des fabricants. Il sera porté la plus grande attention à la maintenance des filtres dans 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) ;</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- faire réaliser par des professionnels un entretien conforme aux règles de l'art.</li></ul> |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

**Documents utiles :**

- Concernant l'aération et la ventilation des bâtiments en cas de présence de malades Covid-19 → se reporter à l'avis du Haut Conseil de la santé publique (HCSP) du 17 mars 2020
- Concernant les mesures barrières et les règles générales en matière d'aération, de ventilation et de climatisation dans les espaces clos, hors champs sanitaire et médico-social → se reporter à l'avis du HCSP du 24 avril 2020
- Concernant l'aération, la ventilation et la climatisation en cas de vagues de chaleur → se reporter à l'avis du HCSP du 6 mai 2020
- Concernant les mesures à mettre en œuvre en entreprises → se reporter au protocole national de déconfinement pour les entreprises pour assurer la santé et la sécurité des salariés du ministère du travail
- Concernant les systèmes de ventilation, aération, climatisation des entreprises du secteur tertiaire → se reporter aux conseils de l'Institut national de recherche et de sécurité (INRS) sur la remise en route après le confinement des bâtiments (4 mai 2020)
- Concernant les techniques d'épuration de l'air intérieur émergentes → se reporter à l'avis et à l'expertise collective de l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (Anses) de septembre 2017.

## **Principales mesures générales de prévention et de protection applicables à l'ensemble des unités de travail**

Pour mémoire, le port du masque est obligatoire dans toutes les situations où le respect des règles de distanciation n'est pas garanti. Il est recommandé dans toutes les autres situations.

- Appliquer les gestes barrières
- Maintenir la distance d'au moins 1 m dans les salles, files et en croisement de flux piéton
- Le port des gants doit être évité sauf pour le personnel médical et celui assurant le nettoyage
- Prendre connaissance des consignes propres à l'établissement
- Attribuer des zones de travail par le biais de consignes claires
- Dans les locaux exigus, assurer de préférence des emplacements fixes pour chaque personnel ou sa zone d'évolution personnalisée si c'est pertinent
- Eviter le matériel partagé (informatique, matériel de bureau, outillage, etc...) par plusieurs personnes pendant le travail ou prévoir des modalités de désinfection adaptées.
- Préférer un matériel individuel pouvant être nettoyé par chaque agent (stylo compris)
- Limiter au stricte nécessaire les déplacements à l'intérieur de l'établissement
- Echelonner les horaires de présence dans les parties communes et des repas pour limiter le nombre de personnes présentes (salle de pause, salle de restauration...)
- Limiter l'accès aux espaces communs pour permettre à chacun de respecter les règles de distanciation physique.
- Aménager les locaux de sorte qu'au moins 1m soit laissé entre les places assises (soit environ 4 m<sup>2</sup> par agent, à l'exception de ceux dont le poste de travail, dans la configuration de la salle, se trouve contre un mur, une fenêtre, une bibliothèque etc...)

Considérant la fragilité potentielle des résidents des EHPAD et leur risque de développer des formes graves du COVID-19 une attention toute particulière doit être portée à leur protection et à celle des agents qui s'en occupent. Le port d'un masque chirurgical est proposé pour tout le personnel des EHPAD intervenant auprès des résidents. Le port d'un masque chirurgical par les résidents non symptomatiques n'est pas recommandé. Pour la prise en charge des résidents suspects ou malades du COVID-19, les recommandations décrites pour les personnels de santé s'appliquent à tous les intervenants.

### Mesures à destination des salariés

Interdire strictement l'accès du site aux salariés dits "fragiles" ou "à risque"

En cas de suspicion Covid 19 sur les lieux de travail

- Renvoyer le salarié à son domicile
- Appeler le 15 si les symptômes sont graves
- Informer les salariés qui ont été en contact étroit avec le salarié
- Nettoyer immédiatement les espaces de travail concerné.

Le salarié prend sa température tous les matins à son domicile. Si > 37,5°C ne pas venir et prévenir l'entreprise.

### Mesures liées à l'organisation du travail et des locaux.

Doter les salariés d'outils leur permettant de ne pas avoir à prêter les leurs. Prévoir les moyens individuels de désinfection des outils.

Les règles de distanciation (> 1m minimum entre salariés) doivent impérativement être respectées.

Proscrire les regroupements autour des points de convivialité (café, pause, déjeuner, cigarette etc. ...),

Réorganiser les salles de réunion, limiter le nombre de personnes, disposer les chaises en quinconce.

Si possible, démonter les portes, les bloquer en position ouverte. Privilégier les espaces ouverts pour minimiser les surfaces de contacts et faciliter la circulation de l'air lors de son renouvellement.

Par exemple, laisser ouverte la première porte d'accès aux sanitaires ou les portes des bureaux individuels.

Pour les portes qui doivent rester fermées, demander à les ouvrir avec le coude.

Supprimer les fontaines à eau avec bec permettant d'approcher la bouche du robinet (car il y a trop de contacts avec les mains et potentiellement avec la salive).

Supprimer les cafetières communes dans les bureaux qui peuvent se trouver rapidement contaminées.

Évaluer s'il est possible de fermer les douches, car ce milieu est propice à la transmission du virus. Si ce n'est pas possible, sensibiliser les utilisateurs, renforcer les mesures de nettoyage.

Pour les zones réservées aux fumeurs, mettre une consigne de vigilance en rappelant les gestes barrières et règles de distanciation entre les personnes.

#### Pour les locaux sociaux, sanitaires, vestiaires, et de convivialité :

Renforcement de l'application des règles d'hygiène de bases lors de l'utilisation des locaux sociaux, sanitaires, vestiaires, et de convivialité.

L'usage des locaux communs ou parties communes est règlementé de manière à ce que chacun puisse respecter les gestes barrières.

Chaque local spécifique fera l'objet d'un affichage précisant la capacité et les modalités d'usage. Afficher les consignes, procédures et règles d'hygiène sur les accès, panneaux d'affichage et signalisation ou tout autre endroit pertinent.

Dans le cas où le respect des gestes barrières ne pourrait pas être assuré et sans autre alternative, ces locaux seront fermés.

#### Mesures d'hygiène et application des gestes barrières

Lavez-vous les mains souvent à l'eau tiède courante et au savon pendant au moins 20 secondes.

Utilisez un désinfectant à base d'alcool si vous n'avez pas accès à de l'eau et à du savon.

Observez les règles d'hygiène lorsque vous toussiez ou éternuez : Couvrez-vous la bouche et le nez avec votre bras afin de réduire la propagation des germes. Si vous utilisez un mouchoir en papier, jetez-le dès que possible et lavez-vous les mains par la suite.

Si vous êtes malade, évitez le contact avec les personnes plus vulnérables, dont les personnes âgées et les personnes ayant une maladie chronique. Par exemple, évitez de rendre visite aux personnes hospitalisées, aux personnes hébergées dans les centres d'hébergement de soins de longue durée ou dans les résidences privées.

Supprimer le contact direct pour les salutations, comme les poignées de main, et adopter l'usage de pratiques alternatives.

Ne pas faire "la bise"

En application des règles ci-dessus, il convient de fournir à tous les salariés présents autant que de besoin : gants jetables et de travail, masque conforme aux normes CE, gel hydro alcoolique et savon dans les sanitaires, pour utilisation dans le cadre de la mise en application des gestes barrières. **Il est nécessaire de faire un rappel quotidien de cette consigne**

#### Vérification de l'application des mesures de prévention et de protection

La vérification de l'application des mesures de prévention et de protection listées dans ce document sera réalisée par la direction de l'établissement et l'ensemble de l'encadrement.

## **Est- ce que les salariés atteints de COVID-19 et les sujets-contacts parmi le personnel soignant (ou non soignant) d'un ESMS continuent à travailler ?**

Les salariés atteints de COVID-19 ne doivent pas être contact des usagers et autres professionnels en ESMS.

**Une exception peut être réalisée** pour les professionnels dans un objectif de continuité de l'activité de l'ESMS. Dans ce cas là, le professionnel asymptomatique ou dont les symptômes sont peu importants, **peut être amené à travailler uniquement en unité COVID +.**

Par ailleurs, tous les agents, soignants et non soignants, au sein d'un établissement de santé ou médico-social sont potentiellement concernés par une mesure d'éviction, en tant que cas confirmé de Covid19 ou personne contact à risque d'un cas confirmé. Les agents non soignants peuvent également être concernés du fait notamment des contacts fréquents entre soignants et non soignants.

Le HCSP estime que les définitions de « personne contact » ne s'appliquent pas à l'évaluation des contacts à risque d'un professionnel de santé hospitalier survenus dans un contexte de soins, pour lequel une évaluation spécifique doit être réalisée par le médecin du travail et l'équipe opérationnelle d'hygiène.

Néanmoins en dehors de ce contexte lié à l'activité de soins, le professionnel de santé peut avoir eu d'autres contacts à risque avec un cas confirmé. Le HCSP indique qu'en application des mesures de contact-tracing définies en population générale le placement en éviction du travail professionnel en présentiel devrait aller jusque :

- 14 jours après la guérison du cas, ou de l'ensemble des cas, de son domicile si les membres du foyer ne sont pas séparés et si le contact est survenu au sein du foyer ;
- Ou 14 jours après le dernier contact si les membres du foyer sont séparés ou s'il s'agit d'un contact à risque en dehors du foyer ;

Le HCSP estime que la mise en éviction de nombreux soignants pourrait entraver de manière importante la continuité des soins et qu'elle ne doit donc pas être systématique, sauf pour les situations suivantes :

- Si le professionnel devient symptomatique et que le diagnostic de Covid19 est confirmé ;
- Pour le professionnel identifié comme personne contact à risque, en cas de doute sur la possibilité du soignant à respecter les mesures barrières permettant d'éviter la contamination des patients ou des autres professionnels de l'établissement, le soignant contact doit être mis en éviction dans les mêmes conditions que les contacts en population générale ;
- Dans le cas où un personnel non remplaçable serait porteur du SARS-CoV-2 et asymptomatique, la possibilité dégradée d'un maintien en poste avec un renforcement des mesures de précaution et d'hygiène est envisageable (afin que la balance bénéfique/risque ne soit pas défavorable).

**Par ailleurs,** ne doivent être inclus dans le contact-tracing que les professionnels ayant eu un contact à risque avec :

- Un cas index avec une RT-PCR positive pour SARS-CoV-2 ;
- Un cas index avec des signes respiratoires et un scanner thoracique évocateur ;
- Un cas index avec une RT-PCR négative pour le SARS-CoV-2, des signes cliniques depuis moins de 10 jours et une sérologie SARS-CoV-2 de rattrapage positive.

**Un tableau récapitulatif est disponible ci-dessous**

**Tests et mesures d'éviction pour les professionnels en ES/EMS**

	Mesures initiales			Levée Eviction
	CAT immédiate	Résultat Test	CAT suite résultat du test	
Cas possible (symptomatique)	Eviction* et test RT-PCR	PCR+ Cas confirmé	Maintien éviction	7 jours après le début des symptômes (reprise du travail le 8ème jour si disparition fièvre et amélioration état respiratoire depuis au moins 48h) Et respect des mesures barrière renforcées pendant les 7 jours suivants
		PCR- Cas non exclu	2nd test RT-PCR, maintien éviction dans attente (sauf situation exceptionnelle)	Si 2ème test positif, maintien éviction et levée selon critères <i>supra</i> Si 2ème test négatif et DDS de moins de 7 jours, levée éviction avec respect strict des mesures hygiène et distanciation physique Si 2ème test négatif et DDS de plus de 7 jours, maintien éviction jusqu'à 48h après disparition fièvre et amélioration état respiratoire
Cas possible (symptomatique) immunodéprimé	Eviction* et test RT-PCR	PCR+ Cas confirmé	Maintien éviction	9 jours après le début des symptômes (reprise du travail le 10ème jour si disparition fièvre et amélioration état respiratoire depuis au moins 48h) Et respect des mesures barrière renforcées pendant les 14 jours suivants
		PCR- Cas non exclu	2nd test RT-PCR, maintien éviction dans attente (sauf situation exceptionnelle)	Si 2ème test positif, maintien éviction et levée selon critères <i>supra</i> Si 2ème test négatif et DDS de moins de 7 jours, levée éviction avec respect strict des mesures hygiène et distanciation physique Si 2ème test négatif et DDS de plus de 7 jours, maintien éviction jusqu'à 48h après disparition fièvre et amélioration état respiratoire
Cas confirmé asymptomatique (détecté suite contact-tracing ou dépistage)	Eviction*	PCR+ Cas confirmé	-	7 jours après la date du prélèvement (reprise du travail le 8ème jour) Et respect des mesures barrière renforcées pendant les 7 jours suivants <i>Si personnel non remplaçable, possibilité dégradée de maintien en poste avec renforcement mesures précaution et hygiène</i>
Cas confirmé asymptomatique (détecté suite contact-tracing ou dépistage) immunodéprimé	Eviction*	PCR+ Cas confirmé	-	9 jours après la date du prélèvement (reprise du travail le 10ème jour) Et respect des mesures barrière renforcées pendant les 14 jours suivants <i>Si personnel non remplaçable, possibilité dégradée de maintien en poste avec renforcement mesures précaution et hygiène</i>
Contact à risque** d'un cas confirmé (cas symptomatique ou non, contact dans le cadre professionnel ou non)	Eviction non systématique	-	-	Si apparition de symptômes, cf. CAT "cas possible" <i>supra</i> Si doute sur possibilité du soignant à respecter mesures barrière dans ES/EMS, éviction selon les mêmes conditions que la population générale Si maintien en poste, autosurveillance symptômes, test RT-PCR entre J5 et J7 du dernier contact (et au maximum à 7 jours du premier contact si celui-ci a persisté) et mesures strictes hygiène et distanciation physique

\* Sauf situation exceptionnelle (ex. médecin de garde seul)

\*\* Contact à risque d'infection pour le professionnel de santé au sein de l'ES/EMS :

o Un contact avec un patient porteur du SARS-CoV-2 si le soignant OU le patient ne porte pas de masque à usage médical

o La réalisation sans masque FFP2 de gestes à risque d'aérosolisation (intubation, kinésithérapie respiratoire) à un patient atteint de COVID-19

o Le contact prolongé (plus de 15 mn dans un espace confiné) avec un soignant porteur du SARS-CoV-2 sans masque à usage médical (pendant les pauses principalement).

## Mesures particulières de prévention et de protection applicables aux différentes unités de travail

### Administratif :

#### Axes d'améliorations :

- Compléter la rubrique « source de danger » en ajoutant « Contamination bactériologique ou virale »
- Compléter la rubrique « risques encourus » en ajoutant « Contamination COVID-19 »
- Compléter la rubrique « mesures de prévention » en ajoutant :
  - **Veiller à la bonne prise en compte et à l'application des mesures préconisées.**
  - Assurer la formation des salariés par rapport aux mesures de prévention et de protection à déployer.
  - Ne pas utiliser le poste informatique ni téléphonique d'une autre personne, désinfecter tous les jours le clavier d'ordinateur, le téléphone fixe et portable.
  - Les fournitures de bureaux et accessoires ne doivent pas être prêtés. Chaque personne doit disposer de ces propres outils de travail. En cas de prêt, veiller à désinfecter les outils.
  - Proscrire le déplacement des documents. Ne déplacer que les documents nécessaires.
  - Ne déplacer aucun matériel d'un bureau à l'autre
  - Privilégier les conversations inter bureaux par téléphone ou messagerie, ne pas vous déplacer physiquement sauf nécessité impérative.
  - Laisser les portes qui peuvent l'être ouvertes.
  - Veiller à appliquer les règles de distanciation sociale > 1m entre salariés, quand cela est nécessaire procéder à un marquage au sol permettant de vérifier la bonne mise en œuvre de cette règle. Si impossibilité de respecter cette règle le port du masque est obligatoire (à fournir par l'établissement)
  - Procéder à la ventilation des locaux tous les jours

#### Personnel d'accueil

- Privilégier une séparation physique entre le personnel d'accueil et les visiteurs
- Les espaces doivent permettre le respect de la distanciation physique

### Locaux pour le personnel

#### Salle de réunion ou salle commune salariés

- Utiliser des sièges distants d'au moins 1 m (soit environ 4 m<sup>2</sup> par agent, à l'exception de ceux dont le poste de travail, dans la configuration de la salle, se trouve contre un mur, une fenêtre, une bibliothèque etc...) et éviter de s'asseoir en face.
- Nettoyer et désinfecter avant/après une réunion, ne pas laisser d'objet, ou les désinfecter avant et après usage (feutres, télécommandes)
- Aérer régulièrement ou veiller au bon fonctionnement de la ventilation.
- Si possible bloquer les portes en position ouverte (pour renouveler l'aire et éviter les contacts multiples de la poignée) si cela n'affecte pas les dispositions de la maîtrise du risque incendie (portes coupe-feu)
- Mettre à disposition du gel hydroalcoolique sur la table, notamment s'il y a échange de documents papiers

#### Bureaux

- Bureaux individuels et openspace : supprimer des placards et bureaux le maximum d'objet (cadre, photos, stylos etc...) qui complique le nettoyage quotidien.
- Aérer les espaces de travail plusieurs fois par jour ou veiller au bon fonctionnement de la ventilation.
- En bureaux partagés, ne pas se placer en face à face et respecter la distanciation physique
- Rester au même bureau toute la journée. Si possible affecter individuellement les places.
- Privilégier que chacun prenne en charge de nettoyer son poste de travail en début et en fin de journée avec un kit de nettoyage fourni (clavier et plan de travail notamment)
- Veiller à la désinfection régulière du matériel collectif (imprimantes, photocopieurs etc...)
- Désinfecter les objets qu'on ramène chez soi ou les laisser dans une zone d'attente arrivé à la maison.

## Activités de soin :

### Axes d'améliorations :

- Compléter la rubrique « source de danger » en ajoutant « Contamination bactériologique ou virale »
- Compléter la rubrique « risques encourus » en ajoutant « Contamination COVID-19 »
- Compléter la rubrique « mesures de prévention » en ajoutant :
  - **Veiller à la bonne prise en compte et à l'application des mesures préconisées.**
  - Assurer la formation des salariés par rapport aux mesures de prévention et de protection à déployer.
  - Ne pas utiliser le poste informatique ni téléphonique d'une autre personne, désinfecter tous les jours le clavier d'ordinateur, le téléphone fixe et portable.
  - Les fournitures de bureaux et accessoires ne doivent pas être prêtés. Chaque personne doit disposer de ces propres outils de travail. En cas de prêt, veiller à désinfecter les outils.
  - Proscrire le déplacement des documents. Ne déplacer que les documents nécessaires.
  - Privilégier les conversations inter bureaux par téléphone ou messagerie, ne pas vous déplacer physiquement sauf nécessité impérative.
  - Laisser les portes qui peuvent l'être ouvertes.
  - Veiller à appliquer les règles de distanciation sociale > 1m entre salariés, quand cela est nécessaire procéder à un marquage au sol permettant de vérifier la bonne mise en œuvre de cette règle. Si impossibilité de respecter cette règle le port du masque est obligatoire (à fournir par l'établissement)
  - Procéder à la ventilation des locaux tous les jours

### Infirmier, aide-soignant, personnel soignant

- Mettre à disposition des masques adaptés pour traiter les cas de suspicion Covid 19, ainsi que des blouses, écran facial ou lunettes de protection et des gants.
- Les espaces doivent permettre le respect de la distanciation physique

Le principe général est désormais celui d'un retour à la normale. Toutefois, alors que l'épidémie n'est pas finie et eu égard à la fragilité du public accueilli, **plusieurs mesures de protection doivent continuer à s'appliquer :**

- **le respect strict des gestes barrières et d'hygiène et en particulier le port obligatoire du masque chirurgical par les personnes extérieures à l'établissement doit être maintenu jusqu'à nouvel ordre**, en plus du lavage des mains par solution hydro-alcoolique, du nettoyage des surfaces susceptibles d'avoir été touchées avec aération de la pièce, du respect du circuit des déchets d'activités de soins à risques infectieux et du respect de la distanciation sociale. Les masques chirurgicaux peuvent être apportés par les proches ou sont mis à disposition par les établissements ;
- **le fonctionnement d'une cellule « Covid-19 » au sein de chaque établissement** : réunissant *a minima* le directeur et le médecin coordonnateur ou médecin référent « Covid-19 » de l'établissement, elle suit la situation en lien avec l'ARS et se réunit *a minima* une fois par semaine ;
- **la conservation d'une chambre individuelle "sas"** au cas où un résident présente des symptômes évocateurs du Covid-19 et que ce résident est en chambre double ;
- **un réflexe de dépistage par RT-PCR. Les tests devront être proposés :**
  - aux nouveaux professionnels permanents et temporaires intervenants en établissement, et ce, 2 jours avant leur intervention au sein de l'établissement
  - aux professionnels de l'établissement au retour des congés ;
  - aux résidents ou salariés présentant le moindre symptôme évocateur ;
  - aux personnes demandant une admission en établissement, au stade de la préadmission (voir *infra*).

Le RePias a élaboré des recommandations concernant « **le juste port des EPI** » en ESMS en cas de prise en charge de résident suspect/confirmé COVID-19. Ces recommandations peuvent également s'appliquer pour les résidents mis en quatorzaine à leur retour d'hospitalisation.

1/ Les soignants portent leur **tenue habituelle** (manches courtes), mais en changeant quotidiennement (lavage à 60° pdt 30 min).

2/ Ils utilisent un **tablier imperméable à usage unique** au-dessus de leur tenue habituelle, uniquement pour les soins souillants, mouillants, ou exposant à des projections. Le tablier est jeté après chaque soin.

3/ Les **surblouses à manches longues à usage unique** sont réservées aux situations de soins présentant des risques d'aérosolisation (prélèvements nasopharyngés, kiné respiratoire, soins de trachéotomie, oxygénothérapie à haut débit.)

- **Le port de tenues habituelles à manches courtes** répond aux précautions standard d'hygiène en EHPAD et établissement PH médicalisé, avec lavage ou friction des mains et avant-bras au SHA.
- **L'utilisation des EPI doit être impérativement associée à une observance stricte de l'hygiène des mains**

## Cuisine / Restauration :

### Axes d'améliorations :

- Compléter la rubrique « source de danger » en ajoutant « Contamination bactériologique ou virale »
- Compléter la rubrique « risques encourus » en ajoutant « Contamination COVID 19 »
- Compléter la rubrique « mesures de prévention » en ajoutant :
  - **Veiller à la bonne prise en compte et à l'application des mesures préconisées.**
  - Assurer la formation des salariés par rapport aux mesures de prévention et de protection à déployer.

Rappeler les gestes barrières

Rappeler que toutes personnes symptomatique (fièvre ou sensation de fièvre, toux, difficultés respiratoires) ne doit pas se rendre sur son lieu de travail.

Rappeler qu'une attention particulière doit être portée au nettoyage et la désinfection de toutes les surfaces et tous les ustensiles en contact avec la nourriture.

Limiter le nombre de personnes en cuisine (en adaptant les modalités de production). Cette adaptation doit également permettre de diminuer le temps que les agents passeront en plonge, local généralement très petit et très humide, ne permettant pas la distanciation (prévoir le port du masque).

Attribuer dans la mesure du possible, des outils de travail individuels à chaque cuisinier (ustensiles, couteaux etc...),

Si le nettoyage des vêtements est externalisé, prévoir une poubelle pour vêtements de travail sales, sinon prévoir un contenant à usage unique par agent pour le transport de ses vêtements sales.

Prévoir des vêtements de travail à usage unique si possible ou changement à chaque prise de poste ou mettre à disposition une sur blouse à usage unique ou adapter la fréquence de nettoyage et de changement des vêtements.

Prévoir une zone de stockage des sacs hermétiques de vêtements sales et de retour des vêtements propres.

Si le personnel de restauration fait partie d'une entreprise extérieure alors en concertation avec le chef d'établissement de l'entreprise extérieure mettre à jour le plan de prévention (décret 20 février 1992)

## Hôtellerie / lingerie :

### Axes d'améliorations :

- Compléter la rubrique « source de danger » en ajoutant « Contamination bactériologique ou virale »
- Compléter la rubrique « risques encourus » en ajoutant « Contamination COVID 19 »
- Compléter la rubrique « mesures de prévention » en ajoutant :
  - **Veiller à la bonne prise en compte et à l'application des mesures préconisées.**
  - Assurer la formation des salariés par rapport aux mesures de prévention et de protection à déployer.

Le Haut conseil note ainsi que la survie du Sars-CoV-2 dans l'environnement n'est pas connue mais pourrait s'apparenter à celle d'autres coronavirus humains comme le Sars-CoV et le Mers-CoV (soit de quelques heures à quelques jours). "Toutefois, la définition précise d'une durée de survie est impossible car conditionnée par plusieurs paramètres comme le type de support, l'humidité résiduelle, la température, la quantité de liquide biologique et la concentration virale initiale."

Concernant le nettoyage des chambres et la prise en charge du linge, l'instance constate que la manipulation du linge est une intervention à risque d'aérosolisation, bien connue pour de nombreux micro-organismes. "Il convient donc d'encadrer l'étape de récupération du linge et des draps et de proposer un équipement de protection individuel (EPI)". Selon Santé Canada et par analogie avec Sars-CoV et Mers-CoV, un cycle en machine de 30 minutes à 60°C serait de nature à détruire ces virus. Par précaution, l'European Center for Diseases Prevention and Control (ECDC) propose une température de 90°C.

Les équipes en charge du linge et de la literie sont plus exposées au risque d'exposition par aérosolisation et doivent se protéger en particulier par un appareil de protection respiratoire et des lunettes de protection, soulignent les experts du HCSP.

Le haut conseil recommande entre autres :

- de respecter si possible un temps de latence d'au moins 3 heures entre la prise en charge des draps et du linge et le bionettoyage des sols et surfaces
- d'équiper les professionnels chargés du linge et des draps d'une surblouse et de gants non stériles à usage unique, de lunettes de protection et d'un masque de protection respiratoire de type FFP2
- pour la gestion du linge et des draps dans une chambre d'hospitalisation, il convient de préférer le linge et les draps à usage unique et de les éliminer avec les déchets d'activités de soin à risques infectieux (Dasri)
- de déposer les draps et le linge dans un sac hydrosoluble selon la filière et les procédures internes de l'établissement en cas d'utilisation de linge et draps réutilisables
- d'éliminer directement les EPI à usage unique après usage dans la filière Dasri avant de sortir de la chambre (en retirant le masque FFP2 et les lunettes après la sortie de la chambre).

**Concernant le nettoyage du linge** collectif et personnel du résident Covid-19 confirmé pris en charge par l'établissement, il est recommandé de procéder à un lavage avec un cycle à 60° minimum et durant 30 minutes minimum, avec détergent habituel.

Il est recommandé de 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 sans dépose intermédiaire.

Si le personnel d'entretien fait partie d'une entreprise extérieure alors en concertation avec le chef d'établissement de l'entreprise extérieure mettre à jour le plan de prévention (décret 20 février 1992)

## Ménage :

### Axes d'améliorations :

- Compléter la rubrique « source de danger » en ajoutant « Contamination bactériologique ou virale »
- Compléter la rubrique « risques encourus » en ajoutant « Contamination COVID 19 »
- Compléter la rubrique « mesures de prévention » en ajoutant :
  - **Veiller à la bonne prise en compte et à l'application des mesures préconisées.**
  - Assurer la formation des salariés par rapport aux mesures de prévention et de protection à déployer.

Pour le nettoyage des chambres, l'usage d'un aspirateur mobilise des particules sur lesquelles des microorganismes se sont déposés et les aérosolise. Une stratégie de lavage-désinfection humide est donc préférable. Les équipes en charge du bionettoyage des locaux (sol et surfaces) ne sont pas exposées par voie aérienne et une simple protection de leur tenue par une surblouse et un port de gant de ménage peuvent suffire sans protection respiratoire, notent les experts du HCSP.

### Mesures liées aux procédures de nettoyage et de désinfection.

- Présence de savon et/ou gel hydro alcoolique dans tous les sanitaires et vestiaires
- Règles de nettoyage : Ces règles de nettoyage doivent être précisées à la personne en charge du nettoyage quotidien du site.
- Chaque nettoyage des locaux communs sera indiqué sur la feuille de suivi prévu à cet effet.
- Équipement du personnel d'entretien : blouse à usage unique et gants de ménage
- Pour limiter le risque de contact avec des surfaces contaminées, en plus du nettoyage habituel des locaux, un nettoyage plus fréquent des surfaces en contact avec les mains est préconisé (espaces de convivialité, rampes d'escalier, poignées de portes, boutons d'ascenseurs...). Les produits de nettoyage habituels peuvent être utilisés
- Le lavage et la désinfection humide sont à privilégier :
- Dans le cadre de bureaux partagés, des lingettes ménagères ou des produits ménagers compatibles avec les surfaces nettoyées peuvent être mis à disposition des utilisateurs pour le nettoyage des claviers, souris, téléphones, terminal...
- Rincer à l'eau du réseau d'eau potable avec un autre bandeau de lavage à usage unique
- Laisser le temps de sécher
- Le passage de l'aspirateur se fera uniquement lorsqu'il n'y aura personne dans les locaux.
- Si un cas de COVID-19 est survenu sur le lieu de travail, aérer la pièce quand c'est possible. Attendre de préférence plusieurs heures avant de nettoyer les surfaces du poste occupé par le salarié malade (bureau, matériel informatique, téléphone, poignées de porte...). Utiliser pour cela des lingettes imbibées du produit de nettoyage habituel, en portant des gants de ménage. Laver ensuite les gants à l'eau et au savon, puis se laver les mains dès le retrait des gants
- Filière d'élimination classique pour les déchets potentiellement contaminés
- Réduire le nombre des points de contact à nettoyer et à désinfecter en maintenant en position ouverte toutes les portes et portillons qui peuvent le rester.

### Le haut conseil recommande entre autres :

- de respecter si possible un temps de latence d'au moins 3 heures entre la prise en charge des draps et du linge et le bionettoyage des sols et surfaces
- d'équiper les professionnels chargés du linge et des draps d'une surblouse et de gants non stériles à usage unique, de lunettes de protection et d'un masque de protection respiratoire de type FFP2
- pour la gestion du linge et des draps dans une chambre d'hospitalisation, il convient de préférer le linge et les draps à usage unique et de les éliminer avec les déchets d'activités de soin à risques infectieux (Dasri)
- de déposer les draps et le linge dans un sac hydrosoluble selon la filière et les procédures internes de l'établissement en cas d'utilisation de linge et draps réutilisables
- d'éliminer directement les EPI à usage unique après usage dans la filière Dasri avant de sortir de la chambre (en retirant le masque FFP2 et les lunettes après la sortie de la chambre).

Si le personnel d'entretien fait partie d'une entreprise extérieure alors en concertation avec le chef d'établissement de l'entreprise extérieure mettre à jour le plan de prévention (décret 20 février 1992)

## Entretien / Petits travaux :

### Axes d'améliorations :

- Compléter la rubrique « source de danger » en ajoutant « Contamination bactériologique ou virale »
- Compléter la rubrique « risques encourus » en ajoutant « Contamination COVID 19 »
- Compléter la rubrique « mesures de prévention » en ajoutant :
  - **Veiller à la bonne prise en compte et à l'application des mesures préconisées.**
  - Assurer la formation des salariés par rapport aux mesures de prévention et de protection à déployer.

Préconiser un outillage individuel

Eviter le partage des outils et privilégier l'affectation individuelle des caisses à outils. Dans le cas où ce n'est pas possible, les nettoyer avant et après chaque utilisation à l'aide de produits désinfectants adaptés.

Eloigner les personnes à plus d'un mètre

Nettoyer le poste de travail par le technicien en début et en fin de service à l'aide de produits désinfectants adaptés.

Mettre à disposition des solutions hydroalcoolique ou un point d'eau avec savon, lingettes/produits désinfectants adaptés afin d'assurer un lavage régulier de mains.

Rappeler les règles de lavage des mains, et ceci même si des gants sont portés

Réévaluer les risques, en prenant en compte le contexte actuel, pour chaque intervention maintenance présentant des risques particuliers de contamination

*Si le personnel d'entretien fait partie d'une entreprise extérieure alors en concertation avec le chef d'établissement de l'entreprise extérieure mettre à jour le plan de prévention (décret 20 février 1992)*

### **Recommandations pour la protection du personnel chargé de la maintenance des systèmes de ventilation et/ou de climatisation :**

Il est recommandé que le personnel intervenant sur tout système de ventilation et/ou de climatisation porte une combinaison de travail couvrante, des gants, un appareil de protection respiratoire de type FFP2 et respecte les mesures d'hygiène.

### **Dispositifs d'épuration de l'air**

Dans un avis et une expertise collective relatifs aux différentes techniques d'épuration d'air intérieur émergentes – hors filtration - (utilisées en environnement intérieur pour le grand public) et publiés en septembre 2017 et qui ne portaient pas sur l'efficacité de ces dispositifs, l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (Anses) avait en particulier pointé que les données disponibles relatives à l'épuration de l'air et liées aux technologies émergentes (Ionisation, ozonation, photo-catalyse, plasma froid, plasma-catalyse) recensées correspondaient majoritairement à des mises en œuvre en laboratoire.

Or, les conditions de laboratoire peuvent s'avérer tout à fait différentes de conditions réelles d'utilisation, que ce soit en termes de volume d'air à traiter ou bien encore de polluants en présence, ceux-ci étant notamment dépendants des matériaux de construction, de décoration et d'ameublement qui équipent chaque environnement intérieur. Les travaux conduits par l'Anses avaient également mis en lumière, de façon générale, de potentielles répercussions néfastes sur la qualité de l'air intérieur associées à l'utilisation de ces dispositifs : par l'émission dans l'air de polluants primaires, par la formation de sous-produits liée à la dégradation incomplète de ces polluants, ou par la formation de polluants secondaires. Dans une note interne transmise à la Direction générale de la santé le 6 mai 2020, la Direction de l'évaluation des risques de l'Anses indique que : « A ce jour, considérant son champ de missions/compétences et au vu de l'ensemble de ces éléments, notamment de l'absence de réglementation et de modalités de certification, [elle] n'est pas en mesure d'assurer ni l'efficacité ni l'innocuité de dispositifs commercialisés et revendiquant une épuration de l'air intérieur ».

## Personnels extérieurs :

### Axes d'améliorations :

- Compléter la rubrique « source de danger » en ajoutant « Contamination bactériologique ou virale »
- Compléter la rubrique « risques encourus » en ajoutant « Contamination COVID 19 »
- Compléter la rubrique « mesures de prévention » en ajoutant :
  - **Veiller à la bonne prise en compte et à l'application des mesures préconisées.**
  - Assurer la formation des salariés par rapport aux mesures de prévention et de protection à déployer.

### Personnel extérieur à l'établissement

Mettre à proximité de l'accueil du gel hydroalcoolique afin que le personnel extérieur puisse se désinfecter les mains après l'ouverture / fermeture des portes ou manipulation d'objets.

Rappeler les consignes générales (affiches ou remise d'une fiche consignes)

Les professionnels médicaux sociaux ou libéraux intervenant sous convention avec les établissements doivent impérativement être équipés par leur employeur ou leur cabinet de masques pour eux, de gel hydroalcoolique pour se laver les mains avant et après intervention, et de lingettes désinfectantes pour nettoyer les partagées systématiquement en fin de séance.

Si le personnel fait partie d'une entreprise extérieure alors en concertation avec le chef d'établissement de l'entreprise extérieure mettre à jour le plan de prévention (décret 20 février 1992)

### Livraison (personnel extérieur)

Réaliser la remise et la signature des documents de transport sans contact entre les personnes

Pour les livraisons dans l'établissement, s'assurer que les chauffeurs, après communication avec le destinataire ou son représentant, laissent les colis devant l'accueil de l'établissement en mettant en œuvre des méthodes alternatives qui confirment la bonne livraison, sans nécessairement recueillir la signature du destinataire

Adapter le protocole de sécurité pour chaque transporteur en ajoutant le risque Covid 19

## Autres :

### Axes d'améliorations :

- RAS