

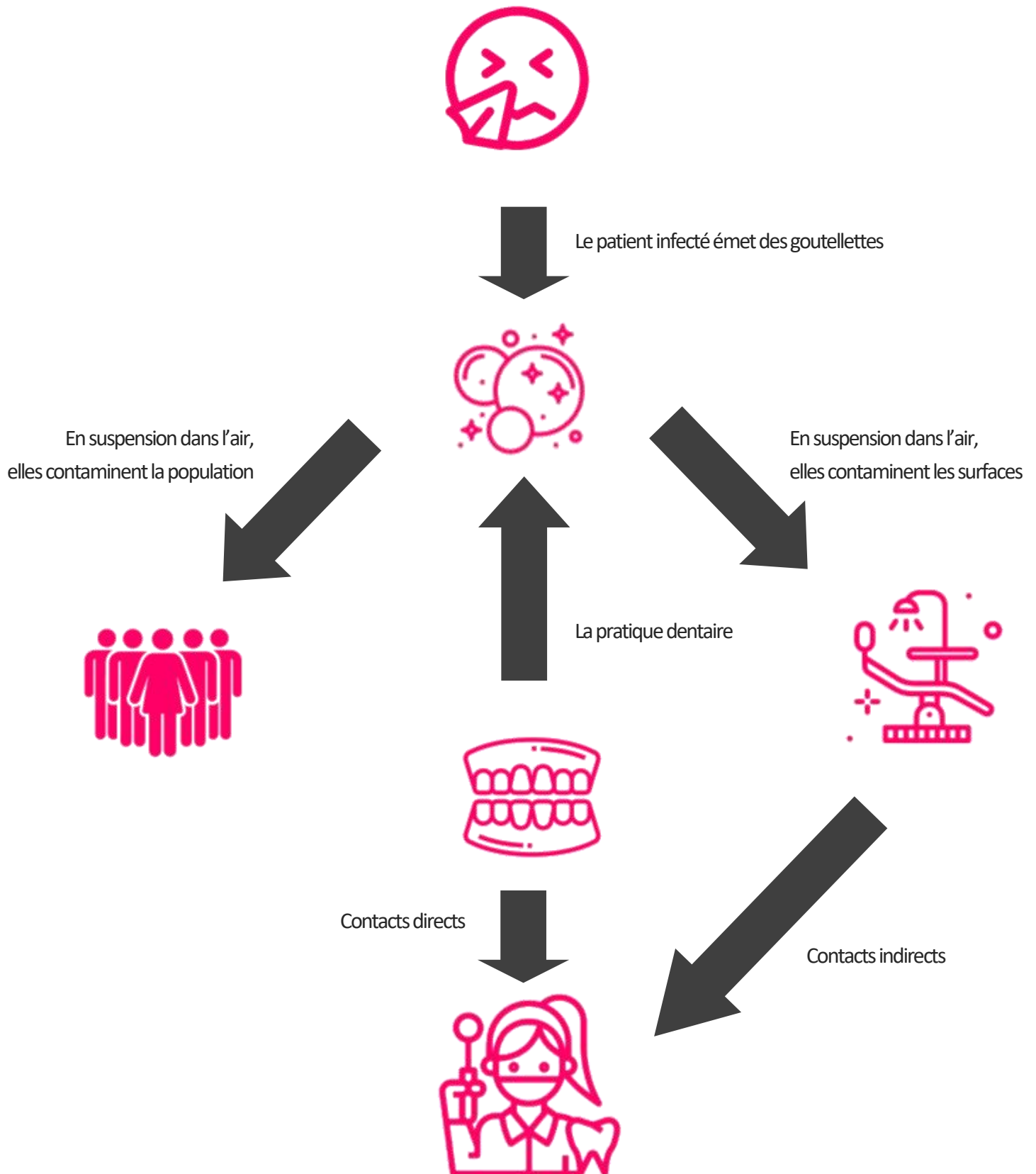
CORONAVIRUS

GUIDE REPRISE D'ACTIVITÉ À L'USAGE DES CHIRURGIENS-DENTISTES

SOMMAIRE

Parcours de contamination du SARS-CoV-2	3
Obligations employeur	4
Sortie de l'activité partielle & droit de retrait	5
Congés payés & accord d'entreprise	6
Mise à jour du DUERP et modèle imprimable	7
Précautions dans les espaces communs	10
Guide du soignant - Synthèse	12
Affiches à imprimer	14
Rappel des gestes barrières	15
Lavage des mains	17
Toilettes condamnées	19
Parcours du patient	21
Porte d'entrée	27
Prise de rendez-vous	29
Entrée & salle d'attente	31
Annexes	32
Extrait des recommandations transitoires du guide soignant édité par le CNO	33
Affiche UFSBD : Votre cabinet dentaire, un lieu sûr pour votre santé	36
Questionnaire médical avant l'accès aux soins	37
Tableau reprise d'activité & organisation des RDVs en fonction des urgences	38
Guide de précaution sanitaire à respecter pour la livraison des colis	39
Protocole national de déconfinement pour les entreprises et leurs salariés	41

PARCOURS DE CONTAMINATION DU SARS-COV-2 DIT CORONAVIRUS



OBLIGATIONS EMPLOYEURS

Vous reprenez votre activité le 11 mai et allez accueillir de nouveau vos patients et salariés dans votre cabinet. En tant qu'employeur, vous êtes tenus à des obligations autant sanitaires que d'hygiène ou de sécurité. Sinon, votre responsabilité pourrait être engagée.

POUR L'OPÉRATEUR ET SON ASSISTANT(E)

Pour l'équipe administrative n'entrant jamais dans l'espace de soins, le port du masque chirurgical en continu est conseillé. Par ailleurs, en l'absence de protection (vitre, panneau plastique ou hygiaphone), il sera nécessaire de porter des lunettes de protection ou une visière.

Pour l'équipe soignante, le port du masque FFP2 est obligatoire pendant les soins générateurs d'aérosols. Un masque FFP2 est normalement à usage unique. Mais dans les conditions actuelles de pénurie, il est possible de prolonger son usage, pour le conserver au maximum 4 heures. Le masque FFP2 peut être conservé s'il n'est pas souillé, mouillé ou manipulé.

Fournir du matériel désinfectant pour les surfaces répondant aux normes

Fournir du gel hydroalcoolique et des gants à son personnel et à tous les opérateurs

Lavage des mains fréquent avec du savon liquide à l'eau froide

AFFICHAGES

Il est indispensable que tous les affichages collectifs soient actualisés et disposés de manière visible dans les locaux.

Cela concerne :

- Le protocole de réception des patients
- Le dispositif pour manipuler les outils, les modes de règlements, la carte vitale
- Le lavage des mains
- Les gestes barrières
- L'utilisation des espaces collectifs
- Le DUERP mis à jour avec les notifications spécial COVID-19. C'est une obligation de l'employeur. Il doit être mis à la disposition de tous les employés et des représentants du Comité Social & Economique (CSE)

Vous trouverez tous ces affichages à la fin de ce guide.

RISQUE EMPLOYEUR

Nous vous rappelons qu'en vertu de l'article L4131-1 du Code du Travail, le salarié peut faire valoir son droit de retrait si ces conditions ne sont pas respectées. Nous vous invitons à respecter les recommandations d'hygiène.

"Le travailleur alerte immédiatement l'employeur de toute situation de travail dont il a un motif raisonnable de penser qu'elle présente un danger grave et imminent pour sa vie ou sa santé ainsi que de toute défectuosité qu'il constate dans les systèmes de protection. Il peut se retirer d'une telle situation. L'employeur ne peut demander au travailleur qui a fait usage de son droit de retrait de reprendre son activité dans une situation de travail où persiste un danger grave et imminent résultant notamment d'une défectuosité du système de protection."

SORTIE DE L'ACTIVITÉ PARTIELLE & DU DROIT DE RETRAIT

Vous avez dû fermer votre cabinet et obtenu l'autorisation de mettre vos salariés en activité partielle (communément appelé "chômage partiel"). Les démarches pour obtenir l'indemnisation partielle peuvent être faites à la fin de chaque mois ou de chaque période. Les employeurs ont jusqu'à décembre 2020 pour faire la demande pour obtenir l'indemnisation.

ARRÊT GARDE D'ENFANTS

L'arrêt garde d'enfants a été possible jusqu'au 30 avril, les salariés en arrêt de travail pour ce motif doivent être placés en activité partielle et perçoivent l'indemnité d'activité partielle. Le dispositif d'activité partielle sera en place jusqu'au 1er juin 2020. A compter du 1er juin 2020, pour bénéficier de ce dispositif, les parents devront fournir une attestation à leur employeur pour justifier que l'établissement scolaire de leur enfant n'est pas en mesure de l'accueillir. Le plan de déconfinement prévoit en effet un retour en classe de manière progressive à partir du 11 mai 2020 et sur la base du volontariat.

DROIT DE RETRAIT

Nous vous rappelons qu'en vertu de l'article L4131-1 du Code du Travail, le salarié peut faire valoir son droit de retrait **si les conditions sanitaires ne sont pas respectées**.

"Le travailleur alerte immédiatement l'employeur de toute situation de travail dont il a un motif raisonnable de penser qu'elle présente un danger grave et imminent pour sa vie ou sa santé ainsi que de toute défectuosité qu'il constate dans les systèmes de protection. Il peut se retirer d'une telle situation. L'employeur ne peut demander au travailleur qui a fait usage de son droit de retrait de reprendre son activité dans une situation de travail où persiste un danger grave et imminent résultant notamment d'une défectuosité du système de protection."

Le Ministère des Solidarités et de la Santé a émis une note le 17 mars 2020 qui stipule que si l'employeur a mis en oeuvre les dispositions prévues par le code du travail et les recommandations nationales visant à protéger la santé et à assurer la sécurité des salariés, s'il a informé et préparé ces derniers, le droit individuel de retrait ne peut pas s'exercer en principe. Il en va ensuite de l'appréciation du juge de vérifier la caractère raisonnable du motif de danger grave et imminent invoqué par le salarié. Ce droit ne peut par conséquent être invoqué qu'en cas de risque grave et imminent comme décrit par le Code du Travail. Il convient de souligner que le droit de retrait vise une **situation particulière de travail** et non une **situation générale de pandémie**.

De ce fait, les personnels des cabinets dentaires à partir du moment où sont respectées les dispositions réglementaires en vigueur ne peuvent exercer le droit de retrait.

Que peut faire l'employeur s'il estime que l'exercice du droit de retrait est abusif ?

Si l'exercice de ce droit est manifestement abusif, une retenue sur salaire pour inexécution du contrat de travail peut être effectuée. L'exercice non fondé de ce droit ne caractérise pas l'existence d'une faute grave, mais peut constituer une cause réelle et sérieuse de licenciement. Ces dispositions s'exercent le cas échéant sous le contrôle du juge.

CONGÉS PAYÉS ET ACCORD D'ENTREPRISE

La branche des cabinets dentaires n'a pas souhaité remettre en question la convention collective suite à la loi d'urgences sanitaires et les nouvelles ordonnances relatives à la crise sanitaire du COVID 19.

Par conséquent il n'est pas possible pour l'employeur d'imposer la prise de congés payés pendant le confinement. Il est néanmoins possible de faire un accord d'entreprise pour modifier la date de prise des congés payés, ceci sur 6 jours ouvrables au maximum (soit une semaine de congés payés) et sur les seuls congés payés devant être pris avant le 31/05/2020.

ACCORD D'ENTREPRISE RELATIF AUX MODALITÉS SPÉCIFIQUES DE PRISE DE CONGÉS PAYÉS PENDANT LE CONFINEMENT COVID 19

L'accord d'entreprise porte sur les conditions de travail et les garanties sociales des salariés d'une entreprise. Si l'entreprise a moins de 11 salariés, l'employeur peut proposer un accord d'entreprise qu'il rédige et soumet à la ratification du personnel. Une majorité des 2/3 est nécessaire pour son approbation et les salariés disposent du délai légal de 15 jours avant de donner leur accord.

Il est fortement conseillé, dans le cadre du dialogue social, d'informer l'ensemble du personnel de votre projet de modifier les dates de prise de 6 jours ouvrables de congés payés, par un échange avec chaque salarié (téléphone, mail, WhatsApp, ...). Cette information permet au salarié de choisir de liquider ou non 6 jours calendaires de congés payés. L'intérêt évident pour lui est de percevoir une rémunération complète pour la période de congés liquidée, contrairement à la mise en activité partielle (chômage partiel) pendant laquelle cette rémunération est diminuée.

L'employeur présente le projet d'accord, ainsi que les modalités d'organisation de la consultation pour cet accord :

- Les modalités de transmission aux salariés du texte de l'accord
- Le lieu, la date et l'heure de la consultation
- L'organisation et le déroulement de la consultation
- Le texte de la question relative à l'approbation de l'accord soumise à la consultation des salariés

TRANSMISSION DE L'ACCORD AUX SALARIÉS POUR VALIDATION

Une fois ce préalable accompli, faites parvenir votre projet d'accord à l'ensemble des salariés par voie dématérialisée (mail, texto, WhatsApp), la seule possible dans l'immédiat : " Je fais suite à nos échanges au sujet de la crise actuelle et de nos perspectives professionnelles du moment. Je vous prie de prendre note du projet d'accord d'entreprise concernant la modification de la date de prise de 6 jours ouvrables de congés payés ci-joint et s'il vous agrée de le valider dans les 15 jours à venir (ou avant le ...) par tous moyens à votre convenance (courrier, retour mail...)"

COMMUNICATION DE LA MISE EN APPLICATION DE L'ACCORD

Une fois l'accord signé des deux parties (salariés et employeur), il faut le communiquer à tous. Si l'accord a été signé par plus des 2/3 des salariés, il est réputé adopté et applicable. Les jours de congés payés concernés par cet accord (6 jours ouvrables) seront pris selon les règles définies par l'accord et intégrés au bulletin de paie en conséquence.

MISE A JOUR DE VOTRE D.U.E.R.P.

L'élaboration et la mise à jour du **Document unique d'évaluation des risques professionnels (DUERP)** s'imposent à tout employeur dont l'entreprise emploie au moins un salarié. Cet outil permet de transcrire les résultats de la démarche de prévention des risques professionnels pour les travailleurs de la structure et de la pérenniser. Le document unique doit être mis à jour au minimum une fois par an et lors de tout changement de situation. Il doit également être revu après chaque accident du travail.

Dans le cadre du CoVid-19, vous pouvez rajouter les 2 éléments suivants à votre DUERP :

- Page d'introduction juridique
- Risques liés à l'exposition à des agents biologiques – Covid -19 (à ajouter dans la partie « Évaluation des risques pour la santé et la sécurité des travailleurs » de votre DUERP) : cette partie est **à adapter à votre configuration**, téléchargez la trame sur notre site Internet

Nous vous proposons ici une trame que vous pouvez adapter à votre cabinet.

Documents téléchargeables sur notre site.

DOCUMENT UNIQUE

EVALUATION DES RISQUES

PROFESSIONNELS

Loi 91-1414 du 31/12/1991, Décret n°2001-1016 du 5/11/2001

Art L 230-2 du Code du Travail

Nom du cabinet :

Adresse :

.....

Le présent document a été mis à jour le, durant la pandémie Covid - 19, et sera mis à jour autant de fois que nécessaire.

Nom du médecin de travail :

Adresse :

.....

Dans le cadre du COVID-19, les mesures nécessaires sont celles préconisées par le Gouvernement, en particulier les mesures prises pour respecter les gestes barrière et les règles de distanciation.

Aux termes de la loi, « l'employeur doit prendre les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et la santé physique et mentale des travailleurs. Ces mesures comprennent des actions de prévention des risques professionnels, des actions d'information et de formation, la mise en place d'une organisation et de moyens adaptés » et il doit veiller à « l'adaptation de ces mesures pour tenir compte du changement des circonstances et tendre à l'amélioration des situations existantes ».

Risques liés à l'exposition à des agents biologiques – Covid -19

Art R231-60 et suivants du Code du travail.

- Personnel exposé :
 - Tout travailleur en période épidémique.**
- Identification des risques :
 - Projection** : transmission par projection gouttelettes infectieuses respiratoires projetées en toussant – éternuant ou lors des soins dentaires
 - Contact cutané** : contact de surfaces souillées avec les mains portées ensuite au visage (bouche, nez, œil)
- Évaluation des risques :
 - Projections** : au fauteuil (avec notamment l'effet d'aérosol lors du travail de fraisage) ou pendant le nettoyage des instruments ; au bureau et à l'accueil pour la gestion de la partie administrative [à adapter à votre configuration]
 - Contact cutané** : toutes surfaces touchées ou exposées à l'expectoration des patients, en particulier les surfaces du fauteuil dentaire, les poignées de porte et stylos... [à adapter à votre configuration]
- Priorité de l'action de prévention : Haute (gravité 3 – fréquence à préciser par le médecin du travail)
- Mesures de prévention acquises :
 - o **Nettoyage des locaux** : sols & surfaces faciles à nettoyer, utilisation d'un aspirateur déconseillé, préférer deux ou trois lavages humides, aération régulière et 15 minutes après chaque soin avec instruments rotatifs.
 - o **Personnel :**
 - § contrôle de l'état de santé des personnes venant au cabinet ;
 - § respect des protocoles d'hygiène des mains, en privilégiant utilisation des solutions hydroalcooliques en cour de journée ; respect des mesures de distanciation sociale (1 m) ; passer par l'entrée annexe
 - § **utilisation des gants, masques et visières mis à disposition** : [à adapter à votre configuration]
 - lors assistance à proximité du fauteuil & lors décontamination : gants & masque chirurgical [à adapter à votre configuration]
 - lors travail à 4 mains (tenue aspiration) & lors étapes de nettoyage des instruments : gants & masque ffp2 & visières [à adapter à votre configuration]
 - § information a été donnée sur les risques biologiques et les précautions standards (hygiène des locaux et des surfaces) :
 - **Ne pas fumer, boire ou manger dans le cabinet (hormis les vestiaires pour boire) ;**
 - **Éliminations des déchets d'activité de soins : dans containers plastiques jaunes, y mettre les instruments coupants – tranchants ou piquants, et dans le carton plastifié jaune, y mettre les compresses souillées – plateaux – etc.**
- Programme d'actions :
 - o (1) Insister sur la connaissance des différents protocoles Covid-19

PRÉCAUTIONS DANS LES ESPACES COMMUNS 1/2

Ces recommandations¹ concernent tous les espaces collectifs destinés au confort des salariés : espace cuisine, vestiaire, ... Ce sont des recommandations généralistes. A vous de les adapter à vos locaux

- 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

VESTIAIRES & WC

- Interdire l'accès des toilettes à la patientèle si vous ne pouvez pas effectuer le nettoyage après chaque passage
- Limitez l'accès à une seule personne à la fois lorsque la pièce est petite et n'a qu'une porte.
- 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 ou automatiques 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 savon et/ou 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 climatisations lorsque c'est possible

PAUSES ET REPAS

- 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 savon et/ou 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, condamnez les fontaines à eau à commande manuelle

PRÉCAUTIONS DANS LES ESPACES COMMUNS 2/2

- Retirez les éléments de mobilier non indispensables (décorations...).
- Pour les salles de pauses/restauration, adaptez le nombre de chaises pour permettre la mesure de distanciation sociale d'au moins 1 m.
- 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...)

VÉRIFICATIONS À FAIRE RÉGULIÈREMENT

- 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

SYNTHÈSE GUIDE DU SOIGNANT

Cette synthèse est une analyse des différentes recommandations scientifiques d'experts que nous avons vulgarisées. Elles ne peuvent tenir lieu de recommandations officielles. Vous trouverez également en annexe l'extrait des recommandations transitoires du guide soignant édité par le CNO. Au final, seules les recommandations définitives validées et publiées par la Haute Autorité de Santé (HAS) vaudront pour recommandations officielles. La date de publication de ces recommandations officielles n'est pas encore connue. Nous vous les communiquerons dès que possible.

GÉNÉRALITÉS

- Les vecteurs principaux du virus sont la salive et les microgouttelettes
- Il existe une charge virale importante dans la salive et les glandes salivaires.
- Les projections et les contacts directs sont contaminants
- Les portes d'entrée sont les yeux (conjonctivite), le nez (anosmie) et la bouche (agueusie)
- L'air respiré est vecteur d'où la contamination des poumons (par les microgouttelettes en suspension, les grosses gouttelettes tombant au sol)
- La transmission par aérosol n'est pas la voie principale mais ne peut pas être exclue
- Les coronavirus persistent probablement 2 jours sur les surfaces métalliques et 3 jours sur les plastiques
- Survie des virus : 3 heures dans l'air
- Considérer par défaut tous les patients comme des COVID positifs en raison de la durée de contagion de 5 à 7 jours.

ORGANISATION DES LOCAUX

Améliorer l'architecture des locaux

- Pas d'open space
- Vider les plans de travail ou les couvrir
- Sortir les karts
- Fermer les armoires, les tiroirs et les placards
- Séparer le bureau du fauteuil dentaire

Vérifier la salle des moteurs

- Où se trouve la prise d'air du compresseur ?
- Où est expulsé l'air de l'aspiration ?
- Ne pas mélanger air vicié de l'aspirateur et la prise d'air sain du compresseur

LE PATIENT

Réduire la charge virale

- Par un bain de bouche à la Povidone iodée 10% ou, seulement en cas d'allergie, à l'eau oxygénée
- Travail si possible sous champ opératoire (digue)

Réduire la portée de l'aérosol

- Travailler fenêtres et portes fermées pour ne pas disperser l'aérosol
- En évitant la soufflette air/eau
- Réduire les ultra-sons car c'est le plus gros générateur d'aérosol
- Préférer le contre-angle rouge dont le volume d'air/min est de 4 à 8 litres contre 35 à 50 pour une turbine
- Éviter l'utilisation d'aéropolisseur
- Aspiration chirurgicale et travail à 4 mains réduit l'aérosol de 90%

Réduire la contamination de l'air

- Ouvrir les fenêtres entre chaque patient avec aérosols
- Entre 15 et 30 minutes en fonction de la taille des fenêtres, le nombre d'ouvertures, la différence de température entre l'extérieur et l'intérieur
- Ventilation active avec filtre HEPA 0,3 microns

Réduire la contamination des surfaces

- Désinfection manuelle avec checklist rigoureuse et avec les antiseptiques adaptés

Organisation de l'agenda

- Regrouper les actes sans aérosols (prothèse adjointe, réparations, extractions simples, poses d'implants, consultations) qui ne nécessitent pas un temps d'aération long.
- Pas de FFP2 pour ces actes, ni surblouses
- Pour les actes avec aérosols, privilégier les rendez-vous longs pour éviter la perte de temps entre deux patients nécessitant entre 15 et 30 minutes d'aération.

Reprendre le tableau avec les patients A,B,C,D (voir en annexe l'extrait des recommandations transitoires du guide soignant édité par le CNO)

Transferts des empreintes au laboratoire

- Rincer les empreintes et autres dispositifs sur mesures
- Désinfecter les empreintes avec de l'hypochlorite à 0,5% ou un détergent NF 14 476
- Mettre en place des mesures de sans contact pour les coursiers (tablettes dans les cabinets, boîtes aux lettres, sas...)

AFFICHES À IMPRIMER

CORONAVIRUS VOUS PROTÉGER & PROTÉGER LES AUTRES

GESTES QUOTIDIENS



Lavez-vous les mains très régulièrement



Ne serrez pas les mains



Utilisez des mouchoirs jetables



Tenez-vous à 1 mètre de distance des uns et des autres



Aérez les pièces plusieurs fois par jour

CHEZ VOTRE CHIRURGIEN-DENTISTE



Venez seul ou accompagné d'une seule personne



Si vous avez des symptômes (fièvre, toux), reportez votre rendez-vous ou signalez-vous à l'entrée du cabinet dentaire. Portez un masque lorsque vous entrez en contact avec d'autres personnes.



En cas de symptômes, restez chez vous et communiquez par téléphone

LAVAGE DES MAINS

Lavez-vous les mains avant et après l'utilisation d'un équipement collectif



Déposez le savon dans le creux de la main



Frottez paume contre paume



Frottez l'un après l'autre le dos de chaque main



Frottez entre les doigts



Frottez le dos des doigts contre la paume



Frottez les pouces



Insistez sur le bout des doigts et les pouces



Terminez par les poignets



Séchez les mains avec une serviette à usage unique



TOILETTES

**ACCÈS INTERDIT A LA PATIENTÈLE
PENDANT LA PÉRIODE DE CRISE SANITAIRE**

MERCI DE VOTRE COMPRÉHENSION !

CORONAVIRUS

PARCOURS DU PATIENT 1

ACCUEIL

- 1 Surveillez son arrivée
- 2 Prévenez le praticien
- 3 Contrôlez que le patient porte un masque ou donnez-lui en un
- 4 Ouvrez la porte & refermez-la derrière lui
- 5 Prenez sa carte vitale dans une lingette
- 6 Le patient pose ses effets dans un endroit dédié & unique
- 7 Versez vous-même du gel hydroalcoolique dans la main du patient
- 8 Demandez-lui de se frictionner les mains avec le GHA

CORONAVIRUS

PARCOURS DU PATIENT 2

PRISE EN CHARGE PAR LE PRATICIEN

- 1 Conduisez le patient jusqu'à la salle de soin, ouvrez la porte
- 2 Le patient garde son masque jusqu'au début de l'acte
- 3 Le patient remet son masque à la fin de l'acte
- 4 Il suit le praticien sans rien toucher

CORONAVIRUS

PARCOURS DU PATIENT 3

FSE & RÈGLEMENT

- 1 Effectuez la FSE
- 2 Rendez la carte vitale avec une lingette
- 3 Prenez la carte bancaire avec la même lingette
- 4 Effectuez le règlement & rendre la carte bancaire
- 5 Encourager le paiement par carte bancaire
- 6 Donnez la prescription
- 7 Mettez vous-même du GHA dans la main du patient
- 8 Ouvrez la porte au patient et refermez derrière lui

CORONAVIRUS & VOTRE CABINET DENTAIRE

Madame, Monsieur,

Nous mettons tout en œuvre pour limiter la propagation du Coronavirus tout en maintenant une offre de soins la plus efficace possible.

Nous vous rappelons la nécessité d'appliquer les gestes barrières.

Nous vous assurons que tout notre personnel travaille pour vous assurer les meilleurs soins possibles et nous vous remercions de votre patience.

Signature ou cachet du praticien

CORONAVIRUS

PRISE DE RENDEZ-VOUS

Madame, Monsieur,

Dans le cadre de la crise sanitaire, aucune prise de rendez-vous ne pourra se faire sur place au cabinet.

Nous vous invitons à nous contacter aux coordonnées suivantes.

Nous vous remercions de votre compréhension.

Tél. :

Email :

RDV via Doctolib ☐ OUI ☐ NON

Signature ou cachet du praticien + numéro de téléphone ou email

CORONAVIRUS

ENTRÉE & SALLE D'ATTENTE

Madame, Monsieur,

- Une seule personne est autorisée dans la salle d'attente
- Aucun accompagnant n'est autorisé à entrer dans le cabinet à l'exception de ceux accompagnant des mineurs
- Le port du masque est obligatoire pour entrer dans le cabinet
- Sortez votre carte vitale à l'avance
- Tous les prospectus, magazines et jouets ont dû être retirés de la salle d'attente pour votre sécurité

Nous vous remercions de votre compréhension.

Signature ou cachet du praticien

ANNEXES

EXTRAIT DES RECOMMANDATIONS TRANSITOIRES

DU GUIDE SOIGNANT

En cours de validation

Présentation générale

- Une information préalable des patients quant aux modalités spécifiques mises en place ;
- Une progressivité dans le retour à l'activité ;
- Le respect des mesures habituelles de prévention du risque infectieux ;
- Une organisation fonctionnelle et matérielle particulière des locaux professionnels ;
- Une évaluation préalable des patients afin de notamment détecter ceux qui sont à risque de développer une forme grave de la maladie et ceux qui sont symptomatiques ;
- Le report de certains actes en fonction des situations ;
- Une planification des rendez-vous et une procédure d'accueil des patients spécifiques ;
- Une tenue de protection adaptée à chaque situation ;
- La mise en œuvre de protocoles spécifiques pour les soins et le bionettoyage

Accueil, Secrétariat et Salle d'attente

- Informer les patients qu'ils devront se présenter munis d'un masque
- Prévoir la mise à disposition de masques de protection pour les patients qui n'en disposent pas
- Mettre en place, si possible, un système de protection anti-projections à l'accueil (vitre, plexiglass...)
- Limiter l'utilisation de la salle d'attente autant que possible
- Prévoir la mise à disposition de gel hydro alcoolique

Salle de soins

- Un bac de pré-désinfection avec un couvercle et un carton à DASRI doivent être immédiatement accessibles.
- La salle de soins doit pouvoir être aérée au minimum 15 minutes après chaque patient sur lequel un geste aérosolisant a été effectué.
- Dégager complètement les surfaces de travail susceptibles de recevoir des projections pour les rendre facilement nettoyables (en utilisant des rotatifs, des projections sont retrouvées à plus de 1,5 mètres de la source).
- Concernant le renouvellement de l'air en salle de soins, une demande d'expertise a été effectuée auprès de la DGS et de l'ANSES, pour évaluer l'efficacité et l'inocuité des dispositifs existants.
- L'air rejeté par l'aspiration doit être traité grâce à un filtre HEPA (filtre haute efficacité) de classe H13 au minimum. A défaut, il faut s'assurer que l'air ne soit pas rejeté dans un local occupé, que ce soit par du public, des patients ou des soignants, ou dans le local où se trouve le compresseur d'air.

Les patients

- A ce jour, l'utilisation systématique de tests sérologiques ou de diagnostic direct pour adapter la prise en charge clinique des patients en cabinet dentaire n'est pas recommandée.
- Demander au patient de garder un masque grand public ou un masque chirurgical pour les patients du groupe B ou D (sinon prévoir de leur en fournir un)
- Le patient garde son masque jusqu'au début du soin et le remet dès la fin du soin
- Faire réaliser une friction des mains avec une solution hydro-alcoolique (SHA) à l'arrivée du patient

Groupe A	Patient sans symptômes évocateurs de COVID-19 ^(a) et qui ne répond pas aux caractéristiques des groupes B, C et D
Groupe B	Patient sans symptômes évocateurs de COVID-19, sans contact à risque mais à risque accru de développer une forme grave de la maladie ^(b)
Groupe C	Patient sans symptômes évocateur de COVID-19 ^(a) mais en contact étroit avec une personne avérée COVID-19 ou avec des symptômes évocateurs de COVID-19
Groupe D	Patient COVID-19 avéré ou présentant des symptômes évocateurs de COVID-19 ^(a)

- a. Principaux signes : Toux, maux de gorge, difficulté respiratoire, essoufflement, perte de goût ou d'odorat, fièvre (>38°C) ou sensation de fièvre, diarrhée, vomissements
- b. Principaux facteurs de risque : âge > 65 ans, HTA compliquée, maladie respiratoire chronique, diabète non équilibré, femme enceinte (3^{ème} trimestre), insuffisance cardiaque, obésité (IMC > 30), immunodépression congénitale ou acquise

	Groupe A Patient sans symptômes évocateurs de COVID-19 et qui ne répond pas aux caractéristiques des groupes B, C et D	Groupe B Patient sans symptômes évocateurs de COVID-19, sans contact à risque mais à risque de développer une forme grave de la maladie	Groupe C Patient sans symptômes évocateur de COVID-19 mais en contact étroit avec une personne avérée COVID-19	Groupe D Patient COVID-19 avéré ou présentant des symptômes évocateurs de COVID-19 mais non encore testé
Soins urgents Tout soin qui nécessite une intervention dans les 24 heures Ex. : Traitement des pulpites aiguës irréversibles, infections, traumatismes, hémorragies...	OUI	OUI Sur plages horaires dédiées aux patients de ce groupe	OUI Sur plages horaires dédiées aux patients de ce groupe	OUI Sur plages horaires dédiées aux patients de ce groupe
Soins non-urgents	OUI	POSSIBLE Si soins : sur plages horaires dédiées aux patients de ce groupe	NON Le patient doit être réévalué 14 jours (délai d'incubation) après le dernier contact avec la personne : - COVID avérée - Symptomatique	NON Reporter les soins après avoir atteint les critères de guérison en fonction : - patient population générale, voir ^b - patient immunodéprimé voir ^c

- a. Évaluer le rapport bénéfice risque entre le soin à réaliser et le risque du patient (**décision conjointe et éclairée** entre le praticien et le patient)
- b. Au moins 15 jours à partir du début des symptômes en s'assurant d'une absence de fièvre et de dyspnée depuis au moins 9 jours
- c. Au moins 24 jours à partir du début des symptômes en s'assurant d'une absence de fièvre et de dyspnée depuis au moins 16 jours

Les personnels soignants et non soignants

- La tenue professionnelle ne doit pas quitter le cabinet. Autant que possible, les tenues de travail ne devraient pas être lavées au domicile des soignants
- Pour l'équipe administrative (qui n'entre jamais dans l'espace de soins) le port du masque chirurgical en continu est requis
- L'équipe soignante doit porter une tenue professionnelle dédiée à l'activité de soins (pantalon, tunique manches courtes, chaussures fermées).
- Le port du masque FFP2 (ou équivalent, par ex. N95, KN95...) est requis pendant les soins générateurs d'aérosols mais également lorsque l'équipe soignante réalise le bionettoyage et l'aération de la salle suite à ce type de soin, en dehors de ces plages : le port du masque chirurgical en continu est requis.
- Si le masque FFP2 n'est pas souillé ou mouillé, il peut être conservé pour la durée de la demi-journée
- Lors d'un soin aérosolisant, l'équipe soignante doit au minimum être protégée par un tablier plastique, à usage unique ou lavable.
- Lors d'un soins souillant, l'équipe soignante devra se protéger avec une surblouse.
- D'autres EPI sont nécessaires tels que : protections oculaires (lunettes ou visière), gants à usage unique, charlotte ou calot (usage unique ou lavable). Le port de sur-chaussures n'est pas justifié.
- Entre chaque patient, les EPI sont changés (gants, tablier de protection ou surblouse) ou décontaminés (lunettes de protection / visière réutilisable).
- Condamner l'utilisation des crachoirs
- L'utilisation d'un aéropolisseur n'est pas recommandée
- Privilégier un contre-angle bague rouge ou bleue à une turbine

Bionettoyage et gestion des déchets

- Utiliser des produits de désinfection des surfaces, de l'aspiration, des instruments, et des empreintes portant la norme de virucidie (NF EN 14476).
- Les déchets de soins et les EPI souillés par du sang seront éliminés par la filière des déchets d'activité de soins à risque infectieux (DASRI).
- Les EPI non souillés par du sang seront éliminés par la filière des déchets ménagers avec une procédure spécifique.

Différents éléments à afficher à l'accueil, en salle d'attente, et d'autres pour le personnel seront élaborés conjointement par le conseil national de l'ordre et l'ADF et diffusés dès que possible.

LE CABINET DENTAIRE : UN LIEU SÛR ET ESSENTIEL POUR VOTRE SANTÉ

LES DENTISTES EXPERTS DE L'UFSBD VOUS INFORMENT
ET VOUS CONSEILLENT

1. Le cabinet dentaire est un lieu sûr

Les chirurgiens-dentistes sont des professionnels de santé habitués à appliquer, chaque jour, des mesures strictes d'hygiène et d'asepsie au sein de leurs cabinets dentaires.

Des mesures complémentaires seront mises en place pour faire face à la crise pandémique que nous vivons, parmi lesquelles :

→ **Pour l'équipe soignante, un équipement renforcé :**

- Port d'équipements de protection supplémentaires.

→ **Pour vous, patients, des recommandations spécifiques au sein du cabinet :**

- prendre rendez-vous par téléphone ou par mail (uniquement).
- venir seul, et juste avant l'heure, à votre rendez-vous.
- porter votre masque jusqu'à l'entrée en salle de soins (son port est obligatoire dans le reste du cabinet).
- vous désinfecter les mains avec du gel hydroalcoolique, dès votre arrivée.
- respecter les gestes barrières et la distanciation sociale y compris au sein du cabinet.

Notre priorité en tant que professionnel de santé : Vous assurer une prise en charge en toute sécurité

2. Les soins dentaires sont essentiels à votre santé

Soyez-en convaincus : négliger votre santé bucco-dentaire, c'est risquer d'aggraver certaines pathologies chroniques et d'altérer votre santé globale :

- Déséquilibre de la glycémie pour les diabétiques.
- Aggravation des maladies cardio-vasculaires.
- Augmentation des risques d'Accidents Vasculaires Cérébraux.
- Risque d'accouchement prématuré pour les femmes enceintes.
- Report d'interventions chirurgicales en particulier de prothèses orthopédiques.

Il est essentiel d'éviter la rupture de soins pour ne pas aggraver une pathologie existante et entraîner des soins plus lourds à réaliser par la suite.

Alors, si vous avez interrompu vos soins du fait du confinement, contactez votre chirurgien-dentiste pour reprendre votre traitement en cours et ainsi préserver votre capital bucco-dentaire.

Si vous n'avez pas de soins particuliers à réaliser, n'oubliez pas votre rendez-vous annuel chez votre chirurgien-dentiste traitant !

De nouveaux gestes barrières à intégrer dans votre hygiène bucco-dentaire quotidienne

- **Avant tout, lavez-vous les mains avant de brosser vos dents.** Ne touchez jamais votre bouche, votre brosse à dents, les brossettes ou le fil dentaire avant d'avoir lavé vos mains au savon ou d'avoir réalisé une friction avec une solution hydroalcoolique.
- **Si vous avez été infecté par le Covid 19, jetez votre brosse à dents** pour ne pas risquer une recontamination. Pour les brosses électriques, remplacez simplement la tête.
- **Après le brossage, rincez toujours votre brosse à l'eau ou à l'aide d'un bain de bouche antiseptique.** Rangez votre brosse à la verticale, tête en haut, pour lui permettre de sécher avant le prochain brossage.
- **Évitez de ranger les brosses à dents de la famille trop proches les unes des autres** afin d'éviter qu'elles ne se contaminent, particulièrement si vous avez été exposé au virus ou avez été malade.
- Et bien sûr **ne partagez jamais votre brosse à dents.**

QUESTIONNAIRE MÉDICAL AVANT ACCÈS AUX SOINS | COVID-19

Identification du patient

Nom: _____ Prénom: _____
 Né(e) le: _____ Sexe : ☐ H ☐ F

Représentant légal

Nom: _____ Prénom: _____
 Adresse postale: _____
 Ville: _____ Code postal: _____
 N° Portable: _____ Courriel: _____
 Médecin traitant: _____

État de santé du patient et de l'accompagnant dans les 2 semaines précédant le rendez-vous au cabinet
 (Cocher les cases correspondantes et préciser les dates d'apparition):

Fièvre ☐ OUI ☐ NON

Précisez °C

Sensation de Fièvre sans température ☐ OUI ☐ NON

Fatigue/malaise ☐ OUI ☐ NON

Toux ☐ OUI ☐ NON

Perte de goût ou d'odorat ☐ OUI ☐ NON

Courbatures ☐ OUI ☐ NON

Diarrhée ☐ OUI ☐ NON

Maux de tête ☐ OUI ☐ NON

Exposition à des risques dans les 14 jours qui précèdent la date du rendez-vous :

Le patient et l'accompagnant ont-ils été en contact étroit¹ avec une personne ayant présenté les signes détaillés ci-dessus? ☐ OUI ☐ NON

Le patient et l'accompagnant ont-ils été en contact étroit¹ avec un cas confirmé d'infection à SARS CoV-2 [COVID 19]? ☐ OUI ☐ NON

Le patient et l'accompagnant présentent-ils des comorbidités ? (hypertension artérielle, diabète, insuffisance rénale, cardiaque ou pulmonaire, asthme, terrain immunodéprimé, traitement immunosuppresseur, âge de + 70 ans...) ☐ OUI ☐ NON

Ont-ils un traitement quotidien ? ☐ OUI ☐ NON

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements et j'accepte la réalisation des soins ce jour.

¹ Un contact étroit est une personne qui a partagé le même lieu de vie (par exemple : famille, même chambre) que le cas confirmé ou a eu un contact direct avec lui en face à face à moins d'1 mètre du cas et/ou pendant plus de 15 minutes, au moment d'une toux d'un éternuement ou lors d'une discussion ; flirt ; amis intimes ; voisins de classe ou de bureau ; voisins du cas dans un moyen de transport de manière prolongée ; personne prodiguant des soins à un cas confirmé ou personnel de laboratoire manipulant des prélèvements biologiques d'un cas confirmé en l'absence de moyens de protection adéquats

À _____ le _____

Signature (signature du représentant légal pour les mineurs)

TABLEAU REPRISE D'ACTIVITÉ

Document téléchargeable sur notre site. © Stradent Rémi Theodory

Principe

- Imprimez le planning des rendez-vous annulés depuis la fermeture de votre cabinet
- Notez les informations suivantes :
 - ◇ Colonne A : le nom du patient à décaler
 - ◇ Colonne B : le type de RDV avec une lettre par type
 - ◇ Colonne C : un chiffre pour déterminer le niveau d'urgence (3= urgence)
 - ◇ Colonne D : le temps nécessaire pour l'exercice
 - ◇ Colonne F (à ne pas modifier) : le calcul sera fait automatiquement de la rentabilité de l'acte

[illegible]

Guide des précautions sanitaires à respecter dans le cadre de la livraison de colis

La livraison de colis reste autorisée dans le strict respect des mesures générales de prévention de la propagation du virus et de protection maximale des personnes qui manipulent ces colis. Cela suppose notamment la mise en place de la **livraison sans contact**.

A domicile, la livraison sans contact se déroule dans les conditions suivantes :

- Les livraisons s'effectueront en priorité dans les boîtes aux lettres normalisées du destinataire. Les expéditeurs sont encouragés à optimiser la taille de leurs colis, afin de faciliter au maximum ce type de livraison.
- En cas de livraisons n'entrant pas en boîte aux lettres normalisée, le livreur prévient le client ou la personne désignée de son arrivée (en frappant ou en sonnant).
- Le livreur dépose le colis sur le pas de la porte et s'écarte immédiatement d'une distance de minimum 1 mètre de la porte, avant ouverture de la porte par le client.
- Il peut laisser le colis sur le pas de la porte ou s'assurer, à distance que le colis a bien été réceptionné par le client. Il ne recueille pas de signature manuscrite auprès du client.
- L'objectif est de ne pas être en contact proche et, en particulier, de ne pas se passer le colis de la main à la main.

Coronavirus : 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

Consignes complémentaires à destination des entreprises :

- Les **gestes barrières** doivent être rappelés expressément aux personnels, aux livreurs et aux clients : se laver très régulièrement les mains, tousser ou éternuer dans son coude ou dans un mouchoir, utiliser un mouchoir à usage unique et le jeter, saluer sans se serrer la main et sans embrassades, le respect d'une distance d'1 mètre entre les personnes.

Consignes à destination des préparateurs de colis :

- Les **gestes barrières** (se laver très régulièrement les mains, tousser ou éternuer dans son coude ou dans un mouchoir, utiliser un mouchoir à usage unique et le jeter, saluer sans se serrer la main et sans embrassades, le respect d'une distance d'1 mètre entre les personnes) doivent être appliqués en permanence, par l'ensemble du personnel.
- **Toute personne symptomatique** (fièvre ou sensation de fièvre, toux, difficultés respiratoires) **ne doit pas se rendre sur son lieu de travail.**

Consignes à destination des transporteurs et livreurs :

- Les **gestes barrières** (se laver très régulièrement les mains, tousser ou éternuer dans son coude ou dans un mouchoir, utiliser un mouchoir à usage unique et le jeter, saluer sans se serrer la main et sans embrassades le respect d'une distance d'1 mètre dans tous les contacts) doivent être appliqués en permanence.
- **Toute personne symptomatique** (fièvre ou sensation de fièvre, toux, difficultés respiratoires) **ne doit pas se rendre sur son lieu de travail.**
- Lors de l'attente devant le lieu de réception ou de dépose du colis, les livreurs s'assurent du respect de la **distance de sécurité d'1 mètre** entre eux.

Consignes à personnes qui reçoivent un colis :

- **Attendre quelques secondes avant d'ouvrir la porte**, afin de permettre à la personne qui livre le colis de s'en écarter.
- **Bien se laver les mains** après la réception et l'ouverture du colis.

D'après les informations disponibles à ce jour, le coronavirus Covid-19 se transmet principalement par les postillons (toux, éternuements). On considère donc qu'un contact étroit avec une personne malade est nécessaire pour transmettre la maladie : même lieu de vie, contact direct à moins d'un mètre lors d'une toux ou d'un éternuement ou contact prolongé, par exemple lors d'une discussion en l'absence de mesures de protection. Un des vecteurs privilégiés de la transmission du virus est le contact des mains non lavées.

Le virus peut survivre quelques heures sur des surfaces (voire quelques jours dans des conditions spécifiques, en milieu humide). Les mains voire les objets manipulés (stylo, poignée de porte...) peuvent être des vecteurs de transmission.



**MINISTÈRE
DU TRAVAIL**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

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

COVID-19



3 MAI 2020

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 conditionnée à l'autorisation 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. ...

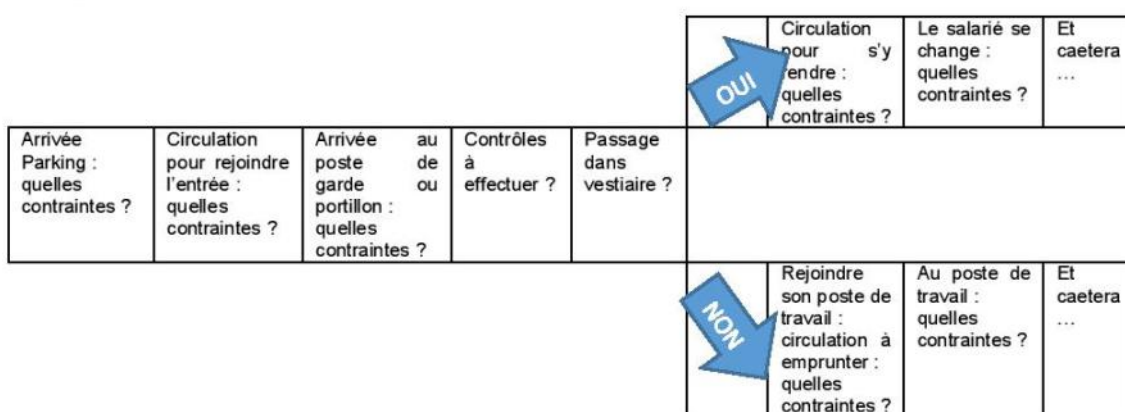
Pour toutes ces raisons, des plans de circulation doivent être mis en œuvre mais sous une forme incitative plus que contraignante (fluidifier plutôt que ralentir).

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'énervier 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 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,

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.

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



Pour plus d'informations, contactez-nous :

Union Dentaire

14 rue Etex—75018 Paris

service3a@union-dentaire.com

www.union-dentaire.com

Suivez-nous [Facebook](#) et [Instagram](#)