

AFNOR SPEC S99-910

[Mai 2020]



AFNOR SPEC S99-910 « Services de médecine et chirurgie esthétique non opératoires – exigences et recommandations pour l'hygiène et la prévention des risques sanitaires en période de déconfinement de Covid-19 »

Sommaire

Avant-propos	4
— 0. Domaine d’application	6
— 1. Définitions	6
— 2. Mettre en œuvre le socle des mesures barrières et de distanciation physique	7
2.1. Mettre en œuvre les mesures barrières	7
2.2. Maîtriser la contamination par contact ou aéroportée	7
— 3. Prévenir, évaluer et maîtriser les risques	9
3.1. Responsabilité de l’employeur et du salarié	9
3.2. Assurer l’information des salariés	10
3.3. Assurer la formation des salariés	10
— 4. Préparer le retour sur site	10
4.1. Organiser les mesures collectives	10
4.1.1. Mettre en place les mesures sanitaires collectives	10
4.1.2. Gérer les flux et la circulation pour assurer la distanciation physique	11
4.1.3. Organisation des locaux pour assurer la distanciation physique	11
4.2. Organiser les mesures individuelles	12
— 5. Organiser le parcours du personnel	13
5.1. Avant la prise de poste	13
5.2. À la prise de poste	13
5.3. En poste	13
5.4. En sortie de poste	13
5.5. En cas de signes cliniques reconnus de Covid-19	13
— 6. Organiser le parcours du patient	14
6.1. Réception exclusive sur rendez-vous	14
6.2. Avant la prise de rendez-vous	14
6.2.1. Auto-évaluation des signes évocateurs de Covid-19	14
6.2.2. Auto-évaluation des facteurs de « risque de forme grave de Covid-19 »	14
6.2.3. Informations à donner lors de la prise de rendez-vous	14
6.3. Prise de rendez-vous et admission	14
6.3.1. Confirmation du rendez-vous	14
6.3.2. Admission	15

6.4.	Gestion du soin	15
6.4.1.	Entrée et sortie de salle	15
6.4.2.	Gestes barrières spécifiques de certains soins	15
6.4.3.	Dossier médical du patient en période d'épidémie	16
6.4.4.	Prise en charge complémentaire d'une personne présentant des symptômes de Covid-19	16
— 7.	Organiser le nettoyage et la gestion des déchets	17
7.1.	Nettoyage des surfaces, des vêtements et désinfection du virus SARS-CoV-2	17
7.2.	Gestion des déchets liés au Covid-19 : EPI et draps d'examen	17
7.2.1.	Prévention et recyclage des déchets	17
7.2.2.	Elimination des déchets spécifiques de la protection contre le Covid-19	18
— 8.	Spécificités des locaux d'activités	18
8.1.	Prévention de la contamination aéroportée	18
8.1.1.	Prévention collective	19
8.1.2.	Prévention individuelle	19
8.1.3.	Limitation des flux d'air turbulents	19
8.2.	Prévention de la contamination par contact manupotée	19
Annexe A.....	.....	20
Récapitulatif des liens utiles .....	.....	20
Annexe B.....	.....	21
Covid-19 - Les obligations légales de l'employeur .....	.....	21
Annexe C.....	.....	22
Mesures barrières et de distanciation physique : exemples d'affichages .....	.....	22
Annexe D .....	.....	23
Exemple de questionnaire .....	.....	23
Annexe E .....	.....	24
Exemple de questionnaire .....	.....	24
Annexe F .....	.....	26
Protocole de nettoyage spécifique au SARS-CoV-2.....	.....	26

Avant-propos

Le présent document s'appuie sur les exigences et les recommandations du protocole national de déconfinement pour les entreprises pour assurer la sécurité et la santé des salariés, publié par les pouvoirs publics (<https://travail-emploi.gouv.fr/IMG/pdf/protocole-national-de-deconfinement.pdf>), destiné à assurer la santé et la sécurité des salariés en entreprise.

Il spécifie pour les cabinets médicaux qui délivrent des services de médecine et chirurgie esthétique non opératoires :

- les précautions à prendre, en période de déconfinement du Covid-19 ;
- l'environnement dans lequel les actes sont pratiqués ;
- le niveau de qualité de service attendu lors de la délivrance des prestations ;
- le champ d'application des services délivrés et la prévention des risques qui leur sont associés ;
- les aspects relatifs à la prévention et à la gestion des risques professionnels et sanitaires ;
- les recommandations relatives à la gestion du matériel, des consommables et des déchets.

Ce document complète, sans s'y substituer, les dispositions gouvernementales ou réglementaires s'appliquant au secteur d'activité.

Pour faciliter la lecture, l'Annexe A regroupe des liens vers les exigences gouvernementales en vigueur à la date de la rédaction de la présente spécification. Celles-ci étant susceptibles d'évoluer selon la situation sanitaire, le lecteur est invité à s'assurer de leur mise à jour.

Le présent document bénéficie de la protection des dispositions du Livre 1^{er} du Code de la Propriété Intellectuelle relatif à la propriété littéraire et artistique. Toute reproduction sous quelque forme que ce soit est une contrefaçon et toute contrefaçon est un délit.

Le présent document n'a pas été soumis à la procédure d'homologation et ne peut être en aucun cas assimilé à une norme française. Sauf disposition réglementaire contraire, son utilisation est totalement volontaire et il est publié dans la collection des documents de la normalisation sous le statut d'AFNOR-SPEC.

Ce document est susceptible d'évoluer dans son contenu ainsi que dans sa forme. Ceci afin de corriger d'éventuelles erreurs ou imprécisions, et naturellement d'apporter des améliorations issues des retours d'expériences qui parviendront à AFNOR. Le lecteur est donc encouragé à faire une lecture critique du document, à consulter régulièrement les versions mises à disposition sur le site internet AFNOR, ainsi que le site AFNOR lui-même, qui complètera utilement le contenu de ce document.

La responsabilité des signataires ne saurait être engagée à quelque titre que ce soit.

L'AFNOR-SPEC :

- Est un document technique développé et approuvé dans le cadre d'un processus transparent et ouvert ;
- représente l'approbation de cette seule plate-forme sur le texte final et ne doit pas être présentée comme une norme française ou comme équivalente à une norme française ;
- reflète le soutien des participants de la plate-forme qui sont collectivement à l'origine de son contenu.

Le présent document a été élaboré collectivement par un groupe de travail, composé de :

Participants	Fonction, Organisme
Dr. ABS Richard	Président, SNCPRE
Mr BIROUSTE Nicolas	Responsable Département Agro-alimentaire, Santé et Action Sociale, AFNOR Normalisation
MME DEREALS Charlotte	Directrice régionale, Laboratoire GALDERMA
Dr DEBRAY Dominique	Président, SNCLD
MME FERRERE Régine	Présidente, CNEP
MME FORTIN Chloé	Cheffe de projet, AFNOR Normalisation
Dr GARSON Sébastien	Président d'honneur SOFCEP/ SNCPRE
M. KEMICHE Djamel	Directeur Général, SERIDERM
Dr. LELOUARN Claude	Adhérent, SOFCPRE
MME LOLIA Aurélie	Responsable Développement, AFNOR Normalisation
Dr MAYEUX Pierre-Alain	Président, SEMM
Dr NITA Elena Iuliana	Dermatologue, Centre Marceau
MME VASSILACOS Camille	Directrice clinique, SERIDERM

0. Domaine d'application

Le présent document établit les exigences et les recommandations générales en période de déconfinement du Covid-19, en vue de diffuser les bonnes pratiques de qualité de service, d'hygiène, de sécurité et de prévention des risques sanitaires au sein des cabinets médicaux.

Ce document s'adresse aux médecins et aux établissements dans lesquels ils exercent leur art.

Sont concernés les actes de médecine et chirurgie esthétique non opératoires, à l'exclusion des actes à visée thérapeutique et des actes de chirurgie esthétique visés à l'article L6322-1 du Code de la Santé Publique, quel que soit le type d'établissement où ils sont prodigués et sans préjudice des dispositions législatives et réglementaires en vigueur. Ce document s'applique aux seuls actes qui ne sont pas essentiels et qui pourraient être différés sans préjudice inacceptable pour le patient.

Le présent document traite des dispositions générales qui doivent être prises dans tous les cas, indépendamment des actes réalisés. Il ne prescrit pas de dispositions qui seraient liées à l'usage spécifique de médicaments, de dispositifs médicaux ou d'autres sources de puissance.

1. Définitions

Pour les besoins du présent document, les définitions suivantes s'appliquent :

Établissement :

Cabinet médical ou tout établissement commercial où un médecin pratique les prestations objets du présent document, à l'exception des établissements de santé.

Établissement de santé :

Etablissement relevant du Code de la Santé Publique et placé sous l'autorité des Agences Régionales de Santé. Si le médecin exerce en pratique libérale isolée, il satisfait aux exigences de l'établissement.

Désinfection :

Est visée dans ce référentiel la seule désinfection du virus SARS-CoV-2 avec un produit actif sur ce virus. Les opérations de désinfection requises par l'activité de soins s'imposent en sus sans changement.

Patient :

Les patients sont les personnes, extérieures aux employés de l'établissement, qui sont susceptibles de bénéficier de diagnostics, de conseils ou de soins médicaux. En période d'urgence sanitaire, les patients sont également les employés de l'établissement qui présentent des signes cliniques d'orientation reconnus de Covid-19.

2. Mettre en œuvre le socle des mesures barrières et de distanciation physique

Le socle des exigences et des recommandations gouvernementales repose sur les mesures qui s'imposent à l'égard des entreprises et des particuliers.

2.1. Mettre en œuvre les mesures barrières

- Se laver régulièrement les mains à l'eau et au savon ou réaliser une friction avec une Solution Hydroalcoolique (SHA) ;
- se couvrir systématiquement le nez et la bouche quand on tousse ou éternue ;
- se moucher dans un mouchoir, à usage unique, à jeter immédiatement dans une poubelle ;
- éviter de se toucher le visage, en particulier le nez, la bouche et les yeux ;
- porter un masque grand public dans certaines situations ([Chapitre VI masques grand public de l'avis du 24 avril du HCSP](#)).

Si l'on présente des signes d'une possible infection Covid-19 (toux, difficultés respiratoires, fièvre, etc.) :

- Rester chez soi ou dans son lieu de confinement, éviter les sorties et les contacts avec des personnes fragiles ;
- consulter un médecin sans délai, se faire dépister sur prescription de celui-ci et s'isoler (en cas de symptômes graves, appeler le 15) ;
- limiter les contacts directs et indirects (via les objets) avec les autres personnes ;
- porter impérativement un masque grand public dès lors que les règles de distanciation physique ne peuvent être garanties ;
- inviter à faire de même les personnes ayant été en contact rapproché avec vous (moins d'un mètre pendant plus de 15 min).

2.2. Maîtriser la contamination par contact ou aéroportée

- Ne pas se serrer les mains ou embrasser pour se saluer, ni d'accolade ;
- respecter à tout moment une distance physique d'au moins 1 mètre entre deux personnes ;
- respecter la jauge d'occupation maximale des espaces ouverts au public et en milieu de travail de 4 m² par personne, à calculer pour chaque pièce ;
- éviter autant que cela est possible, le croisement ou le regroupement des personnes en organisant un sens de circulation ou une filtration des personnes à l'arrivée ;
- dès lors que la distanciation physique ne peut être garantie en toutes circonstances, et qu'il existe un risque non maîtrisable de rupture de celle-ci, le port du masque grand public est obligatoire ;
- maîtriser les risques de contamination par aérosols : aérer toutes les 3 heures les pièces fermées pendant quinze minutes ou utiliser un système mécanique de filtration d'au moins 6 volumes par heure ;

- prévenir les risques de contamination par contact en demandant aux patients de limiter les contacts avec les objets et surfaces ;
- maîtriser les risques de contamination par contact en désinfectant régulièrement les objets susceptibles d'être manipulés et les surfaces, y compris les sanitaires ;
- ces règles doivent être affichées dans les espaces publics : voir affiche gouvernementale ci-après.



Avoir à l'esprit : Les gants donnent un faux sentiment de protection et 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.

3. Prévenir, évaluer et maîtriser les risques

3.1. Responsabilité de l'employeur et du salarié

Aux termes de l'article L4121-1 du Code du Travail, « *l'employeur prend les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et la santé physique et mentale des travailleurs.* » 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* »¹.

L'employeur donne par conséquent la priorité à la mise en place des mesures collectives et individuelles pour préserver la santé et la sécurité de ses collaborateurs.

L'article L4122-1 du Code du Travail précise que chaque salarié est acteur de sa propre protection puisqu'il doit « *prendre soin, en fonction de sa formation et selon ses possibilités, de sa santé et sécurité ainsi que celles des autres personnes concernées par ses actes ou ses omissions au travail* ». En pratique, les employés prennent connaissance des mesures, se forment, et respectent le socle des mesures barrières et de distanciation physique.

Employeurs et employés sont ainsi solidaires dans la protection individuelle et collective.

Avoir à l'esprit : Les présentes recommandations ne remplacent en aucun cas celles des autorités publiques qui doivent être scrupuleusement respectées.

L'employeur a la responsabilité d'agir, par ordre de priorité, pour :

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

La définition et la mise en œuvre de ces mesures nécessitent un travail de réflexion collective qui peut être réalisé sur la base de ce document.

La réflexion collective est conduite dans un cadre concerté, afin de garantir la faisabilité, l'effectivité et l'appropriation la plus large des mesures par tous les acteurs participant à la lutte contre la propagation du virus.

Ce travail est formalisé par la mise à jour du Document Unique d'Évaluation des Risques (DUER) en répertoriant le risque pour chaque poste de travail existant et, le cas échéant, du règlement intérieur intégrant les mesures nouvelles relatives à la crise sanitaire.

Pour plus d'information sur les responsabilités de l'employeur, se reporter à l'Annexe B.

¹ Article du 20.04.20 mise à jour le 01.05.20 : « *Sécurité et santé des travailleurs : les obligations générales de l'employeur et sa responsabilité* »

<https://travail-emploi.gouv.fr/le-ministere-en-action/coronavirus-covid-19/proteger-les-travailleurs-les-emplois-les-savoir-faire-et-les-competences/proteger-les-travailleurs/article/securite-et-sante-des-travailleurs-les-obligations-generales-de-l-employeur-et>

3.2. Assurer l'information des salariés

Il appartient à l'employeur de permettre aux salariés, pendant la durée de l'épidémie, d'accéder à une information actualisée sur les dernières mesures du gouvernement par exemple sur le site : <https://www.gouvernement.fr/info-coronavirus>, et/ou à la plateforme téléphonique d'informations publiques sur le Covid-19, au numéro : 0 800 130 000.

Il est recommandé à l'employeur de remettre aux salariés le présent document, ainsi qu'un document décrivant les mesures de protection individuelle et collective spécifiques à l'établissement issues de la réflexion collective d'évaluation des risques. L'employeur conservera utilement un enregistrement de la remise de ces documents.

3.3. Assurer la formation des salariés

En supplément de la mise à disposition des informations, il convient de former, autant que possible en téléconférence, les salariés selon les éléments clés de la prévention sanitaire :

- mesures barrières et distanciation physique ;
- règles communes pour l'admission, la circulation et l'entretien des locaux ;
- parcours du salarié : hygiène et sécurité des locaux, horaires spécifiques, prise de congés ;
- parcours patient : prise de rendez-vous, accueil, installation, aération, nettoyage et désinfection, prestations, règlement.

Concomitamment à la réouverture, chaque établissement peut selon son choix utiliser une trame de formation et d'évaluation proposée par ses organisations professionnelles ou créer sa formation et l'évaluation du personnel en interne, sur le support de son choix.

L'employeur conserve un enregistrement des personnes présentes lors de cette formation.

4. Préparer le retour sur site

4.1. Organiser les mesures collectives

Les autorités publiques rappellent que les mesures de protection collective pour éviter les risques d'exposition au virus privilégient le télétravail (par exemple pour le secrétariat) en supprimant les circonstances d'exposition : le télétravail doit être la règle chaque fois qu'il peut être mis en œuvre.

Lorsque la présence sur les lieux de travail est nécessaire pour les soins, il convient de limiter les risques d'affluence et de concentration des personnes afin de respecter les règles de distanciation physique.

4.1.1. Mettre en place les mesures sanitaires collectives

- Dotation d'Équipements de Protection Individuels (EPI) : masques chirurgicaux pour les personnels pouvant respecter la distanciation physique, masques FFP2 ou FFP3 pour les personnels ne pouvant pas respecter la distanciation physique, visière et/ou lunettes, charlottes, surblouse, surchaussures ;
- faciliter autant que possible l'usage des transports individuels pour le personnel et les patients (prévoir des emplacements pour deux-roues ou trottinettes, etc.) ;

- afficher les mesures barrières et de distanciation physique à l'entrée et dans les locaux (voir l'Annexe C pour un exemple d'affichage) ;
- avant réouverture, 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 d'aérer les locaux pendant au moins 15 minutes et de laisser couler l'eau froide et l'eau chaude 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 doit avoir lieu comme décrit page 18 du protocole national.

4.1.2. Gérer les flux et la circulation pour assurer la distanciation physique

- Calculer le nombre maximum de personnes admises dans chaque espace ouvert en appliquant la jauge maximum de 1 personne pour 4 m² dans un espace aéré, selon les principes décrits aux [pages 6 et 7 du protocole national de déconfinement du 3 mai 2020](#) ;
- afficher la jauge (1 personne pour 4 m²) et/ou la marquer au sol, afficher les consignes gestion des flux et de distanciation à l'entrée de l'établissement, les mettre à jour aussi souvent que nécessaire (ex : nouveaux horaires, consignes visiteurs, etc.). Maintenir ouvertes, autant que possible, les portes des circulations afin d'éviter d'avoir à les pousser, notamment dans les lieux de passage ;
- organiser si possible, un sens de circulation dans les locaux (sans retour en arrière), en s'appuyant sur les mesures de gestion des flux de personnes décrites aux pages 8 à 11 du protocole national de déconfinement du 3 mai 2020 ;
- élargir les horaires d'accès du personnel de manière à éviter le dépassement de la jauge au vestiaire (et/ou déporter tout ou partie du vestiaire vers d'autres locaux) ;
- séquencer les horaires d'arrivée dans l'établissement (personnel et patients) de manière à respecter la jauge et les distances de sécurité en zone d'accueil et d'attente ;
- décaler les tâches telles que le ménage pour réduire la concentration de personnes ;
- échanger par téléphone en restant dans le même local tant que cela est possible ;
- éviter les réunions physiques et effectuer les réunions et formations théoriques en téléconférence ;
- éviter de raccompagner les patients lors de leur départ.

4.1.3. Organisation des locaux pour assurer la distanciation physique

- Lorsque les locaux s'y prêtent, différencier les portes d'entrée et de sortie pour éviter les croisements d'équipes ;
- organiser en tout lieu un accès facile et rapide à un mode de nettoyage et/ou de désinfection des mains ;
- réorganiser les casiers de vestiaires, les temps de passage aux vestiaires ou dans les locaux alternatifs pour respecter la jauge de 1 personne pour 4m² ;
- afficher le protocole et la périodicité de nettoyage dans chaque local ;
- mettre en place des mesures de protection des postes d'accueil : balisage, lignes de courtoisie, plexiglass ;

- les portes des bureaux restent, si possible, ouvertes sous réserve du respect des obligations de préservation du secret médical et de l'intimité du patient ;
- diffuser tant que cela est possible les consignes au moyen de supports électroniques ;
- privilégier les accès par l'escalier plutôt que l'ascenseur ;
- dans les locaux affectés aux soins, la présence de plexiglass sur les bureaux peut être discutée si le médecin procède à des consultations sans examen clinique.

Avoir à l'esprit : Les Pouvoirs publics demandent que lorsque l'évaluation des risques démontre que l'ensemble de ces précautions n'est pas suffisant pour garantir la protection de la santé et sécurité des personnes, il convient de mettre en œuvre des mesures de protection individuelle, telles que le port du masque.

4.2. Organiser les mesures individuelles

- Se tenir informé(e) des informations/consignes internes ;
- ne pas porter d'objet à la bouche (ex : stylo, etc.) ;
- désinfecter les outils et équipements partagés avant chaque usage (imprimante, clavier, PC, etc.) ;
- privilégier l'ouverture des portes avec le coude ;
- usage de poubelles avec sac plastique ;
- avant et après chaque pause, désinfecter avec une Solution Hydroalcoolique (SHA) ce qui a été touché (micro-onde, poignée, évier, etc.) ;
- proscrire l'accès au site à toute personne présentant des symptômes du Covid-19 (fièvre, frissons, sueur, nez qui coule, toux, éternuements, etc.) ;
- Ne jamais transgresser les gestes barrières. Cette prescription sera affichée de manière très visible sur la porte d'entrée de l'établissement.

5. Organiser le parcours du personnel

- Recommander le port du masque grand public sur le trajet ;
- respecter, en cas de réutilisation du masque, les recommandations d'entretien et lavage de l'**AFNOR SPEC S76-001 Masques barrières - Guide d'exigences minimales, de méthodes d'essais, de confection et d'usage**.

5.1. Avant la prise de poste

Le personnel est invité à :

- réaliser quotidiennement une auto-évaluation des signes évocateurs de Covid-19 selon les critères de l'avis du 20/04/2020 du Haut Conseil de La Santé Publique relatif aux « signes cliniques d'orientation de diagnostic du Covid-19 ». À titre d'information, un questionnaire est proposé en Annexe D ;
- réaliser avant sa première prise de poste, puis mensuellement, une auto-évaluation de personne vulnérable en cas de Covid-19 selon les critères de l'avis du 20/04/2020 du HCSP, grâce au questionnaire, en Annexe E.

5.2. À la prise de poste

- Respecter la jauge dans les vestiaires ;
- se laver les mains (ou effectuer une friction avec une Solution Hydroalcoolique) avant et après passage dans les vestiaires ;
- laisser tous les vêtements de ville au vestiaire ou dans un sac fermé ;
- prendre possession de la dotation personnelle du jour ou de la semaine et revêtir les EPI.

5.3. En poste

- Respecter les gestes barrières et la distanciation physique.

5.4. En sortie de poste

- Emporter son matériel nomade et sa dotation individuelle ;
- utiliser les lingettes mises à disposition pour désinfecter tout ce qui a été touché sur le poste de travail.

5.5. En cas de signes cliniques reconnus de Covid-19

Hors cas d'urgence, le médecin employeur évite généralement d'être le médecin traitant ou occasionnel de ses employés.

Pour des motifs de Santé Publique et pendant la période d'urgence sanitaire définie par les pouvoirs publics, le médecin peut être amené à prendre en charge médicalement un employé présentant des signes reconnus de Covid-19, indépendamment de son rôle d'employeur, en respectant les conditions du paragraphe 6.4.4 ci-après.

6. Organiser le parcours du patient

6.1. Réception exclusive sur rendez-vous

Il est recommandé d'organiser la réception des patients exclusivement sur rendez-vous.

Le public est informé de cette disposition par une affiche apposée à l'extérieur de l'établissement, par tous moyens en amont d'un éventuel déplacement, et lors de la confirmation d'un rendez-vous.

Pendant la durée de la crise sanitaire, il est recommandé d'utiliser un planning de rendez-vous commun à tous les médecins et à toutes les prestations afin de maîtriser le respect de la jauge dans l'ensemble des locaux de l'établissement.

6.2. Avant la prise de rendez-vous

6.2.1. Auto-évaluation des signes évocateurs de Covid-19

Au plus tard 24 heures avant la séance, le patient est invité à évaluer s'il a présenté des signes évocateurs de Covid-19 dans les 14 derniers jours précédant l'admission grâce au questionnaire sur formulaire ou en ligne proposé en Annexe D de ce document.

6.2.2. Auto-évaluation des facteurs de « risque de forme grave de Covid-19 »

Avant confirmation de son rendez-vous, le patient est invité à évaluer s'il présente des facteurs de risque de forme grave de Covid-19 au sens de l'avis du 20 Avril 2020 du HCSP, grâce au questionnaire sur formulaire ou en ligne proposé en Annexe E de ce document.

6.2.3. Informations à donner lors de la prise de rendez-vous

Informé que les deux auto-évaluations devront être complétées et signées avant de se rendre dans les locaux.

Prévenir le patient de la nécessité du port du masque dans l'ensemble des locaux.

6.3. Prise de rendez-vous et admission

6.3.1. Confirmation du rendez-vous

Les rendez-vous sont confirmés par l'établissement de préférence la veille. L'établissement vérifie que le patient a réalisé les deux auto-évaluations et que leur résultat permet de l'admettre dans les locaux. Les gestes barrières et les règles d'admission lui sont rappelés.

6.3.1.1. Personnes présentant des « signes cliniques d'orientation reconnus de Covid-19 »

Les personnes qui présentent un Covid-19 dont la guérison est confirmée peuvent être admises dans les locaux dans un délai de 20 jours après confirmation de la guérison.

Les personnes qui présentent un Covid-19 non guéri ou « des signes cliniques d'orientation reconnus de Covid-19 » au sens de l'avis du 20 avril 2020 du HCSP peuvent être admises dans les locaux dans un délai de 40 jours après le début des premiers signes cliniques.

En cas de découverte de symptômes de Covid-19, le médecin propose un test PCR au patient, ou l'adresse à son médecin traitant si celui-ci dispose d'un médecin traitant.

6.3.1.2. Personnes présentant des « facteurs de risque de forme grave de Covid-19 »

En application des avis des 14 et 31 mars et 20 avril 2020 du HCSP, les personnes « à risque de forme grave de Covid-19 » doivent différer tout acte non essentiel à leur santé jusqu'à la fin de l'état d'urgence sanitaire, ou selon les recommandations des pouvoirs publics si celles-ci sont différentes.

En cas de présence d'un ou de plusieurs facteurs de risque de forme grave, le médecin peut proposer au patient une téléconsultation afin d'analyser le rapport risque/bénéfice et le degré de nécessité ou d'urgence de la demande. Le patient sera invité à en informer son médecin traitant.

Sauf rapport risque/bénéfice favorable, les actes techniques à visée esthétique non thérapeutiques seront différés.

6.3.2. Admission

En l'absence de signe de Covid-19 et de facteur de risque, ou si le rapport risque/ bénéfice est favorable au traitement en présence de tels signes, le patient peut être admis.

Si le patient n'a pas renseigné les formulaires d'autoévaluation avant de se présenter dans les locaux, il renseignera les formulaires à l'intérieur des locaux, avant d'être admis.

Les patients qui présentent à leur arrivée des signes infectieux (fièvre, frissons) et des signes classiques des infections respiratoires sont considérés comme présentant des « signes cliniques d'orientation reconnus de Covid-19 » au sens de l'avis du 20 avril 2020 du HCSP. Ils sont pris en charge comme une personne symptomatique (cf infra).

La gestion des temps d'attente et de la jauge de présence simultanée dans chaque local conditionnent l'admission effective dans l'établissement.

S'il n'existe pas de place disponible en application de la jauge en accueil ou en attente, le patient est invité à se représenter sur appel téléphonique, dans un délai prévisionnel qui lui sera précisé. Il est invité à éviter les espaces confinés (hall, escalier, etc.) et à respecter la distanciation physique.

Dès que la jauge le permet, le patient est admis. Il sera appelé en soin dès que le médecin est disponible. Le cas échéant, il attend à une place balisée qui lui est indiquée dans l'espace d'attente.

Tous les dispositifs en accès libre sont ôtés de l'espace d'attente (revues, cartes de soins, fontaines à eau, distributeurs alimentaires, etc.).

Avoir à l'esprit : La généralisation des tests ou de la prise de température en établissement (hors examen clinique) n'est pas recommandée. Leur usage doit obéir à des circonstances précises encadrées par le [protocole national de déconfinement pour les entreprises](#), en page 17.

6.4. Gestion du soin

6.4.1. Entrée et sortie de salle

Pendant la période d'urgence sanitaire, le médecin évite de se déplacer avec le patient avant et après le soin en privilégiant le téléphone chaque fois que cela est possible.

6.4.2. Gestes barrières spécifiques de certains soins

Le présent document attire l'attention du lecteur sur les précautions spécifiques associées à deux types d'actes susceptibles d'entraîner une contamination par le virus SARS-COVID-2.

6.4.2.1. Actes sur la sphère ORL

Pour les actes incompatibles avec le port du masque, il importe d'éviter de projeter ou de volatiliser des fluides corporels susceptibles d'entraîner une contamination aéroportée.

Par conséquent, toutes les techniques qui projettent de l'air, du gaz ou des liquides sous pression sur la bouche ou le nez doivent être proscrites en période d'urgence sanitaire.

6.4.2.2. Maîtrise de la contamination fécale

Chez les personnes contaminées, les matières fécales contiennent des virus SARS-CoV-2 susceptibles d'entraîner une contamination par contact.

Par conséquent il convient de proscrire tout traitement de la zone inter-fessière en période d'urgence sanitaire. Les zones adjacentes seront désinfectées avant tout traitement.

6.4.3. Dossier médical du patient en période d'épidémie

Afin de pouvoir faire la preuve du respect de leurs obligations de prudence et de protection de la santé des personnes, il est recommandé aux médecins de conserver les enregistrements relatifs aux moyens qu'ils ont pris pour protéger employés et patients.

Il est recommandé que le médecin conserve dans le dossier médical la trace de l'auto-évaluation des signes de Covid-19 et des risques de forme grave de Covid-19, si possible par enregistrement sans contact des formulaires (exemple photographie) ou à défaut en le mentionnant au dossier, si possible en présence du patient.

Le médecin conserve dans le dossier médical la trace de la discussion risque/bénéfice en cas de soin délivré à une personne présentant des facteurs de risque de forme grave de Covid-19.

6.4.4. Prise en charge complémentaire d'une personne présentant des symptômes de Covid-19

En présence de signes de gravité, le médecin demande des instructions au SAMU.

Toute personne, patient extérieur ou employé, qui présente des « signes cliniques d'orientation reconnus de Covid-19 » est isolé dans un local dédié, voir chapitre VI du protocole national en pages 16 et 17.

Le médecin protégé par un masque FFP2 et des EPI à usage unique (gants, charlotte, surblouse, surchaussures) l'examinera et suivra les recommandations du chapitre VI du protocole national de déconfinement pour les entreprises (pages 16 et 17).

En l'absence de signes de gravité, la personne sera invitée à rentrer à son domicile en portant son masque et en respectant de la façon la plus stricte les gestes barrières et la distanciation physique, puis à contacter son médecin traitant.

À la sortie de la personne, le local restera inoccupé et sera aéré pendant au moins 30 minutes s'il dispose d'une fenêtre ou le temps que la ventilation renouvelle au moins 6 fois le volume de la pièce.

7. Organiser le nettoyage et la gestion des déchets

7.1. Nettoyage des surfaces, des vêtements et désinfection du virus SARS-CoV-2

Il convient de mettre en œuvre des procédures spécifiques pour le nettoyage et la désinfection, à minima quotidiens, des locaux (des mesures sont décrites en chapitre VII du protocole national de déconfinement pour les entreprises, pages 18 et 19, reprises en Annexe F) et sur le site du ministère : <https://travail-emploi.gouv.fr/le-ministere-en-action/coronavirus-covid-19/questions-reponses-par-theme>.

Vous trouverez ci-après une liste non exhaustive de recommandations en la matière :

- revoir et renforcer avec son prestataire ou équipe propreté les protocoles de nettoyage et de désinfection quotidiens ;
- réduire le nombre des points de contact à nettoyer et à désinfecter : boutons d'appel extérieur, tourniquets, portes, poignées, rampes, boutons d'ascenseurs, interrupteurs, robinets, comptoirs, claviers, télécommandes, consoles, photocopieuses, imprimantes, fax, etc. ;
- organiser le nettoyage des points de contact ;
- jeter les mouchoirs usagés et déchets (masques, etc.) dans des poubelles disposant d'un sac plastique et non dans les réceptacles destinés au papier/carton ;
- mettre à disposition des salariés, des moyens de nettoyage et de désinfection par SHA. Ces nettoyages et désinfections se font généralement avant et après la prise de poste. Il peut être aussi opportun de le faire au cours de la journée de travail ;
- créer une routine positive valorisant la vigilance sur la bonne tenue, le nettoyage et la désinfection des locaux ;
- adapter les procédures de gestion des vêtements de travail : veiller autant que possible à ce que les salariés se changent impérativement avant et après la journée de travail pour ne pas véhiculer le virus entre domicile et établissement ;
- adapter les procédures collectes, mise en quarantaine et nettoyage des vêtements de travail ;
- réorganiser les locaux et leurs équipements afin de supprimer le maximum de surface/objets susceptibles d'être manipulés par plusieurs personnes.

7.2. Gestion des déchets liés au Covid-19 : EPI et draps d'examen

7.2.1. Prévention et recyclage des déchets

L'établissement met en place une politique de gestion des déchets en :

- triant les déchets ;
- mettant en place les conteneurs adéquats (privilégier des poubelles à pédale ou détecteur) ;
- privilégiant les fournisseurs qui proposent l'usage d'emballages biodégradables ou la limitation des emballages ;
- évitant le gaspillage (papier, produits agressifs, encres, etc.).

7.2.2. Elimination des déchets spécifiques de la protection contre le Covid-19

Outre les DASRI (Déchets d'Activités de Soins à Risques Infectieux), utilisés et gérés conformément aux normes en vigueur, l'établissement doit disposer de poubelles destinées à recevoir les déchets spécifiques du virus SARS-CoV-2.

Ces déchets sont notamment :

- des EPI utilisés spécifiquement pour la protection contre le Covid-19 tels que surchaussures, charlottes, surblouses, etc.
- des dispositifs tels que les draps d'examens, housses, lingettes, et autres protections à usage unique.

Les déchets potentiellement souillés contenus dans ces poubelles 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, selon le chapitre IV du protocole national.

8. Spécificités des locaux d'activités

Le HCSP identifie dans son avis du 8 avril 2020 trois modes de transmission du SARS-CoV-2 :

- la transmission **par contact direct** de particules excrétées par une personne infectée (symptomatiques, asymptomatiques ou en incubation) ;
- la transmission à **distance** par aérosols ;
- et transmission **par contact indirect** (manuportée) par les gouttelettes ou aérosols déposées sur les surfaces dans l'environnement immédiat de personnes infectées.

Le protocole national de déconfinement pour les entreprises fournit, dans son chapitre IV, des informations sur la doctrine d'utilisation des équipements de protection individuelle (EPI) pour ces trois modes de contamination.

8.1. Prévention de la contamination aéroportée

Les articles R4222-1 et suivants du Code du Travail règlementent le renouvellement de l'air dans les locaux professionnels médicaux sans pollution spécifique. Sont distingués :

- les locaux aérés par seule ventilation naturelle, qui doivent disposer d'un volume par occupant égal ou supérieur à 15 m³ ;
- les locaux sans ventilation naturelle, qui doivent disposer d'une ventilation mécanique apportant au moins 25 m³ d'air neuf par heure et par occupant.

8.1.1. Prévention collective

Les gouttelettes contaminées par le virus SARS-CoV-2 excrétées par les personnes infectées subissent la force de gravité et tombent au sol. La prévention de cette contamination s'effectue par la distanciation physique, les gestes barrières et le port de masques.

Les aérosols sont produits par la parole, la respiration. Les particules restent en suspension dans l'air et ne subissent pas significativement la force de gravité : elles ne sont éliminées efficacement que par la ventilation :

- S'ils sont équipés d'une fenêtre, les locaux doivent respecter la jauge de 15 m³ par occupant et être aérés au moins 15 minutes toutes les 3 heures.
- S'ils sont équipés d'une ventilation mécanique permanente, celle-ci doit être conforme aux règlements et vérifiée une fois par an par un professionnel autorisé, en respectant un espacement des soins de 15 minutes au minimum pour assurer un renouvellement de l'air par la VMC (conformément à la réglementation ERP).
- A défaut, il conviendra d'installer un système de purification de l'air capable de capter les virus avec filtre HEPA H13 (selon les exigences de la norme **NF EN 1822** *Filtres à air à haute efficacité (EPA, HEPA et ULPA)*) et de renouveler l'air à raison au minimum de 6 volumes/heure, en respectant un espacement des soins de 15 minutes au minimum pour assurer un renouvellement de l'air.

8.1.2. Prévention individuelle

Selon les dispositions du protocole national, lorsqu'ils travaillent à moins d'un mètre du visage de personnes, les professionnels portent un masque FFP2 (ou équivalent) et une visière ou une paire de lunettes de protection.

Lorsqu'ils travaillent à plus d'un mètre du visage des patients, sans être protégés par un écran physique (plexiglass par exemple), les professionnels portent un masque chirurgical (ou équivalent) et une visière ou une paire de lunettes de protection.

Les patients portent un masque grand public afin de maîtriser l'excrétion de gouttelettes et d'aérosols.

8.1.3. Limitation des flux d'air turbulents

Les appareils de climatisation (ventilateurs et système de purification, etc.) génèrent des flux d'air puissants qui éparpillent et diffusent à distance les gouttelettes et aérosols contaminés par un patient infecté.

Afin de limiter la portée, la surface, et le volume de la contamination aéroportée, le déplacement d'air produit par les appareils doit rester imperceptible (moins de 1 mètre par seconde).

Il convient de prohiber l'usage des appareils de climatisation qui produisent un flux d'air sensible à un mètre, pendant la durée de l'urgence sanitaire.

8.2. Prévention de la contamination par contact manuportée

Selon l'avis du 29 avril 2020 du HCSP, toutes les surfaces susceptibles d'avoir été touchées par les mains ou par des objets préalablement contaminés par les mains doivent faire l'objet d'une désinfection, si possible deux fois par jour, et au minimum une fois par jour par SHA ou par des produits visés page 4 de l'avis du HCSP.

Il est recommandé d'assurer la traçabilité de ces opérations.

Annexe A

Récapitulatif des liens utiles

1. Protocole national de déconfinement pour les entreprises pour assurer la sécurité et la santé des salariés

<https://travail-emploi.gouv.fr/IMG/pdf/protocole-national-de-deconfinement.pdf>

2. Préconisations du Haut Conseil de la santé publique relatives à l'adaptation des mesures barrières et de distanciation sociale à mettre en œuvre en population générale, hors champs sanitaire et médico-social, pour la maîtrise de la diffusion du SARS-CoV-2, 24 avril 2020

[file:///C:/Users/cfo/Downloads/hcspa20200424_corsarcovmesdesanpubenpopgnr%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/cfo/Downloads/hcspa20200424_corsarcovmesdesanpubenpopgnr%20(2).pdf)

3. Sites d'information générale :

<https://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=812>

<https://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=806>

<https://travail-emploi.gouv.fr/le-ministere-en-action/coronavirus-covid-19/questions-reponses-par-theme>

<https://www.gouvernement.fr/info-coronavirus>

<https://maladiecoronavirus.fr/>

4. Mesures de protection :

https://www.gouvernement.fr/sites/default/files/contenu/piece-jointe/2020/03/coronavirus_gestes_barriere_spf.pdf

5. Personnes dites à risque :

<https://solidarites-sante.gouv.fr/actualites/actualites-du-ministere/article/coronavirus-qui-sont-les-personnes-fragiles>

6. Masques :

AFNOR SPEC S76-001 « Masques barrières Guide d'exigences minimales, de méthodes d'essais, de confection et d'usage » :

<https://www.afnor.org/actualites/coronavirus-telechargez-le-modele-de-masque-barriere/>

7. Les normes indispensables proposées gratuitement pendant toute la durée de la pandémie :

<https://www.boutique.afnor.org/COVID-19>

8. Mesures employeurs :

<https://travail-emploi.gouv.fr/le-ministere-en-action/coronavirus-covid-19/protéger-les-travailleurs-les-emplois-les-savoir-faire-et-les-compétences/protéger-les-travailleurs/article/securite-et-sante-des-travailleurs-les-obligations-generales-de-l-employeur-et>

<https://travail-emploi.gouv.fr/le-ministere-en-action/coronavirus-covid-19/protéger-les-travailleurs-les-emplois-les-savoir-faire-et-les-compétences/protéger-les-travailleurs/article/quelles-mesures-l-employeur-doit-il-prendre-pour-protéger-la-sante-de-ses>

Annexe B

Covid-19 - Les obligations légales de l'employeur

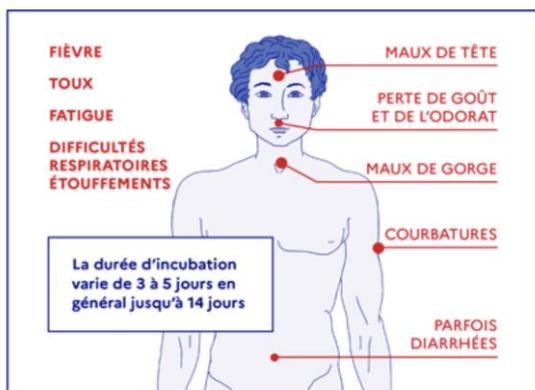
Article du 20.04.20 mise à jour le 01.05.20 « Sécurité et santé des travailleurs : les obligations générales de l'employeur et sa responsabilité »

<https://travail-emploi.gouv.fr/le-ministere-en-action/coronavirus-covid-19/proteger-les-travailleurs-les-emplois-les-savoir-faire-et-les-competences/proteger-les-travailleurs/article/securite-et-sante-des-travailleurs-les-obligations-generales-de-l-employeur-et>

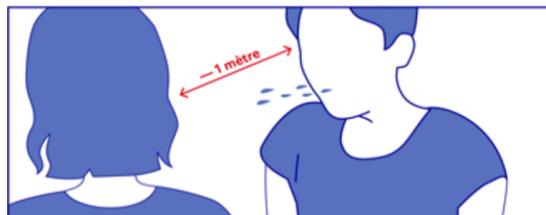
Annexe C

Mesures barrières et de distanciation physique : exemples d'affichages

Quels sont les signes ?

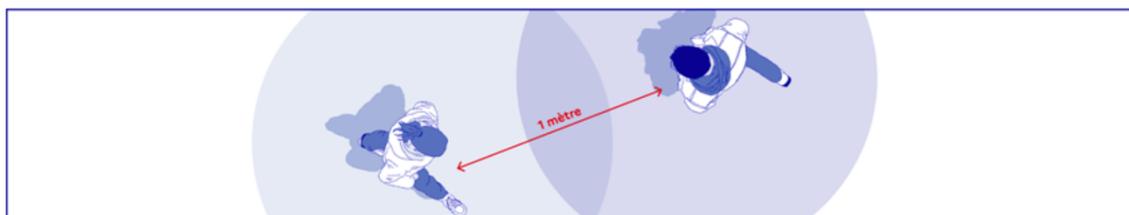


Comment se transmet-il ?



- 1 Face à face pendant au moins 15 minutes
- 2 Par la projection de gouttelettes

La distance sociale préconisée



Pour tenir la maladie à distance, **restez à plus d'un mètre de distance** les uns des autres

Les gestes barrières à adopter



Lavez-vous très **régulièrement** les mains



Utilisez un mouchoir à usage **unique** et jetez-le



Toussez ou éternuez dans **votre coude** ou dans un **mouchoir**



Saluez sans se serrer la main, évitez les embrassades

Annexe D

Exemple de questionnaire

Symptômes évocateurs faisant évoquer un Covid-19 et conduites à tenir :

- Est-ce que ces 14 derniers jours, j'ai observé un ou plusieurs des symptômes suivants ?
- Ma température la plus élevée a été de 37°8 ou plus ?
- J'ai eu une toux ou une augmentation de ma toux habituelle ?
- J'ai noté une forte diminution ou une perte de mon goût ou de mon odorat ?
- J'ai eu mal à la gorge et/ou des douleurs musculaires et/ou des courbatures inhabituelles ?
- J'ai eu mal à la tête de manière inhabituelle ?
- J'ai eu de la diarrhée avec au moins 3 selles molles ?
- Une fatigue inhabituelle m'a obligé à me reposer plus de la moitié de la journée ?
- J'ai été dans l'impossibilité de m'alimenter ou de boire ?
- J'ai noté un manque de souffle inhabituel en parlant ou lors d'un petit effort ?

Si j'observe la présence d'un (et surtout de plusieurs) de ces symptômes je peux présenter un Covid-19, avoir besoin de soins, et être contagieux. J'applique le protocole national de déconfinement pour les entreprises (en pages 16 et 17) et les dispositions suivantes :

- Je reste chez moi ;
- Je préviens mon responsable ;
- Je limite mes contacts avec d'autres personnes à ceux qui sont strictement indispensables ;
- J'appelle mon médecin traitant ou le numéro de permanence de soins de mon département (vous pouvez bénéficier d'une téléconsultation) pour me faire prescrire un test du Covid-19 et discuter d'une prescription d'un traitement et d'un éventuel arrêt de travail ;
- J'envoie mon arrêt de travail à mon responsable ;
- Si j'ai une gêne pour respirer ou si mes symptômes s'aggravent, j'appelle rapidement le 15.

Annexe E

Exemple de questionnaire

Questionnaire facteurs de risque de forme grave de Covid-19 :

- Avez-vous plus de 65 ans ?
- Avez-vous de l'hypertension artérielle avec des complications cardiaques, ou rénales ou vasculaires ?
- Avez-vous de l'hypertension artérielle sans complications cardiaques, ou rénales ou vasculaires ?
- Avez-vous déjà eu un accident vasculaire cérébral ?
- Avez-vous déjà eu un accident cardiaque ?
- Avez-vous déjà eu une chirurgie cardiaque ?
- Avez-vous une insuffisance cardiaque avec une gêne ressentie à l'effort ?
- Votre Indice de Masse Corporel (IMC) est-il supérieur à 30 (IMC = Poids en kg / [taille en mètre]²) ?
- Avez-vous un diabète non équilibré ou présentant des complications ?
- Avez-vous un diabète équilibré ?
- Avez-vous un cancer du sang (leucémie, myélome, lymphome) ?
- Avez-vous un cancer en cours de traitement (hors hormonothérapie, hors cancer du sang) ?
- Avez-vous une maladie respiratoire (hors asthme) ?

Voici quelques exemples : broncho pneumopathie obstructive, fibrose pulmonaire, syndrome d'apnées du sommeil, mucoviscidose.

- Avez-vous un asthme nécessitant un traitement ?
- Êtes-vous en dialyse pour une insuffisance rénale chronique ?
- Avez-vous une cirrhose décompensée (stade B du score de Child Pugh) ?
- Suivez-vous un traitement biologique (ou "biothérapie") ?
- Avez-vous bénéficié d'une greffe d'organe ou de moelle osseuse ?
- Avez-vous un VIH non contrôlé (ou CD4 <200/mm³) ?
- Avez-vous un syndrome drépanocytaire majeur (SDM), ou un antécédent d'ablation de la rate ?
- Prenez-vous un médicament qui diminue vos défenses contre les infections ?

En voici quelques exemples de traitements immunosuppresseurs : corticoïdes, méthotrexate, ciclosporine, tacrolimus, azathioprine, cyclophosphamide.

- Êtes-vous enceinte de plus de 3 mois (cette question vous est posée par prudence, les connaissances à ce sujet étant très limitées) ?

Si j'observe la présence d'un (et surtout de plusieurs) de ces facteurs de risque de complications :

- Je préviens mon responsable ;
- Je programme une visite avec mon médecin traitant habituel et je lui indique les détails réponses « oui » à mon auto-évaluation ;
- Je ne me déplace pas au cabinet du médecin : j'appelle pour demander conseil avant ma venue ;
- Si je n'arrive pas à joindre mon médecin traitant rapidement, j'appelle le numéro de permanence des soins.

Annexe F

Protocole de nettoyage spécifique au SARS-CoV-2

Procédures spécifiques pour le nettoyage et la désinfection, à minima quotidiens, des locaux décrits dans le chapitre VII du protocole national de déconfinement pour les entreprises, pages 18 et 19.

<https://travail-emploi.gouv.fr/IMG/pdf/protocole-national-de-deconfinement.pdf>

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 SARS-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 virus SARS-CoV-2 est réalisée avec un produit répondant à la norme virucide (**NF EN 14476 Antiseptiques et désinfectants chimiques Essai quantitatif de suspension pour l'évaluation de l'activité virucide dans le domaine médical - Méthode d'essai et prescriptions (Phase 2/Étape 1)** de 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, etc.).

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

- Suivre les instructions du fabricant pour tous les produits de nettoyage et de désinfection (ex. la concentration, la méthode d'application et le temps de contact, etc.) ;
- les lingettes et bandeaux à usage unique doivent être éliminés dans un sac en plastique étanche, via la filière des ordures ménagères ;
- les moquettes pourront être dépoussiérées au moyen d'un aspirateur muni d'un filtre HEPA (High Efficiency Particulate Air) retenant les micro-organismes (y compris les virus) de l'air rejeté par l'aspirateur ;
- bien aérer après le nettoyage ;

- procéder plusieurs fois par jour au nettoyage-désinfection des surfaces et des objets régulièrement touchés à l'aide de lingettes ou bandeaux nettoyant contenant un tensio-actif :
 - en portant une attention particulière aux surfaces en plastique et en acier ;
 - notamment des sanitaires, équipements de travail collectifs, rampes d'escaliers, poignées de portes, interrupteurs d'éclairage, boutons d'ascenseur, écrans tactiles, combinés de téléphone, appareils de paiement, comptoir d'accueil, mobilier, etc.
 - pour la désinfection des objets portés à la bouche des enfants, en fonction des matières (et indications sur l'objet) laver en machine à 60° ou utiliser un produit désinfectant en privilégiant les produits compatibles avec les surfaces alimentaires puis rincer longuement à l'eau claire. Les salariés effectuant les opérations de nettoyage seront équipés de leurs EPI usuels (hors nettoyage des milieux de soin).

Le nettoyage avec désinfection des surfaces fréquemment touchées par les mains est un outil complémentaire aux gestes et attitudes individuelles (mesures barrières, distanciation physique) qui permettent de réduire le risque de transmission d'un virus à tropisme respiratoire entre deux personnes dans la population.

CENTRE
ARCEAU
MÉDECINE ET DERMATOLOGIE ESTHÉTIQUE

SNCLD

Semmm
Syndicat d'Esthétique Médicale Multispécialités

SINCPRE

LUTRONIC
POWERED BY SERIDERM