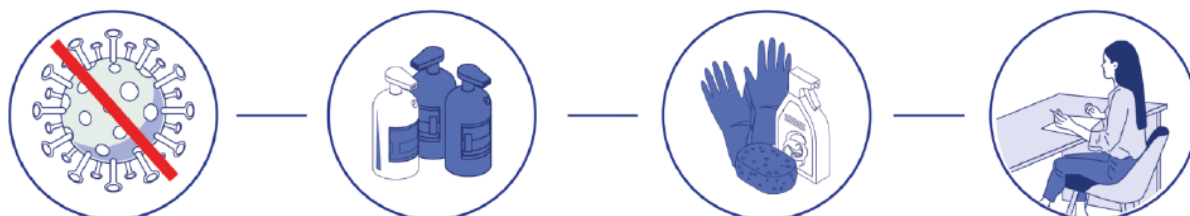


PROCOLE DE DECONFINEMENT DU RHODIA CLUB CHALAMPE POUR ASSURER LA SANTE ET LA SECURITE DE SES MEMBRES

(issu du protocole du 3 mai 2020 pour les entreprises)



Préambule

Conformément aux principes généraux de prévention en matière de protection de la santé et sécurité, la démarche de déconfinement mise en place 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, afin d'éviter le risque d'exposition en respectant les règles de distanciation physique. Cela inclus en outre toutes les dispositions relatives au nombre maximal de personnes simultanément admises pour les activités.

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 voir visière...

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.

1-Mesures barrières et 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 en début d'activité 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.

2-Recommandations sur les espaces.

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 d'occupation maximale des espaces ouverts et fermés. Ce critère est fondé sur l'estimation du nombre de mètres carrés par personne (m²/pers), nécessaire pour permettre à des personnes présentes simultanément dans le même espace d'évoluer dans le respect des règles de distanciation physique. Il a été fixé à 4m² 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 le membre lui-même), des mesures complémentaires comme le port du masque « grand public » sont à mettre en place.

La surface à prendre compte 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 une salle de sport, il convient de retrancher à la surface

totale celle qui est occupée par les équipements sportifs pour déterminer *in fine* la surface résiduelle disponible pour l'activité.

La « jauge » de 4m² par personne peut toutefois être corrigée, à l'initiative du club 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 4m², 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.).

Les flux de personnes doivent faire l'objet d'une analyse 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).

3-Gestion des flux de personnes

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 membre doit pouvoir disposer d'un espace d'au moins 4m², y compris pour circuler.

En conséquence, le club cherchera, outre les réorganisations des activités à revoir l'organisation de l'espace de travail pour éviter ou limiter au maximum les croisements.

Chaque personne qui pratique une activité au sein du Club doit être informée des nouvelles conditions de circulation, et dans les locaux, des conditions d'usage des espaces.

Il faut à la fois gérer les périodes d'affluence mais aussi les anticiper pour les éviter ou les réduire

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).

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.

Quelques bonnes pratiques à promouvoir :

- Marquage au sol pour distanciation physique
- sens unique dans les couloirs, les portes d'entrées et de sorties doivent être différenciées afin d'éviter le croisement des personnes si la configuration du bâtiment le permet.
- A l'intérieur du bâtiment, un sens unique de circulation doit être mis en place avec Zones d'attentes et marquage au sol : entrées, sorties...
- Afficher les mesures barrières : se laver les mains avant et après utilisation , en plus de la désinfection par les prestataires
- une fois déterminé le nombre maximum de membres 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...) et aération régulière (15 minutes trois fois par jour).

4-Les équipements de protection

Comme rappelé en introduction, la doctrine générale en matière de prévention des risques sanitaires est d'utiliser le masque voir visière en dernier recours, lorsqu'il est impossible de recourir à une solution de protection collective de nature technique (écrans physiques, espacement pendant l'activité, etc.) ou organisationnelle (décalage des horaires, nombre de personnes maximum en simultané ou lorsque cette dernière ne suffit pas à elle seule pour protéger le membre.

Les performances des masques, visières... 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 des masques, visières... 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

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 ; solutions techniques et organisationnelles de protection collective permettant d'éviter ou de réduire les risques, planning de présence, réorganisation des espaces d'activité, 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 ne peut être garanti, le port d'un masque devient obligatoire.

Les 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.

L'efficacité 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.

5-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 :

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.

- 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 Club 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 à ne pas se rendre sur le lieu de l'activité 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).
2. après le 11 mai, en incitant leurs membres symptomatiques à ne pas se rendre sur le lieu de leur activité ou à le quitter immédiatement si les symptômes se révèlent sur leur lieu de l'activité 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 d'activité 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 Club pour leurs membres 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.**

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.

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

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

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

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

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

5- Si le cas COVID est confirmé, l'identification et la prise en charge des contacts seront organisées par les acteurs de niveau 1 et 2 du contact-tracing (médecin prenant en charge le cas et plateformes de l'Assurance Maladie) : les contacts évalués « à risque » selon la définition de Santé publique France seront pris en charge et placés en quatorzaine (pendant 14 jours après la date du dernier contact avec le cas confirmé). Les acteurs de contact-tracing pourront s'appuyer sur les matrices des contacts en entreprise réalisées en amont ainsi que, le cas échéant, sur la médecine du travail pour faciliter l'identification des contacts et leur qualification (« à risque » ou « à risque négligeable »).

7 – La prise de température

Un contrôle de température à l'entrée des 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.

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.

8-Nettoyage et désinfection

Fréquences de nettoyage :

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

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

Réouverture après confinement :

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

Il est uniquement recommandé de :

- Bien aérer les locaux ;
- Laisser couler l'eau afin d'évacuer le volume qui a stagné dans les canalisations intérieures

pendant la durée de fermeture.

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

Nettoyage quotidien après réouverture :

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

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

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

Suivre les instructions du fabricant pour tous les produits de nettoyage et de désinfection (ex. la concentration, la méthode d'application et le temps de contact, etc.) ;

Les lingettes et bandeaux à usage unique doivent être éliminés dans un sac en plastique étanche, via la filière des ordures ménagères.

Bien aérer après le bionettoyage ;

Procéder plusieurs fois par jour au nettoyage-désinfection des surfaces et des objets régulièrement touchés à l'aide de lingettes ou bandeaux nettoyant contenant un tensio-actif :

- en portant une attention particulière aux surfaces en plastique et en acier ;

- notamment des sanitaires, équipements de travail collectifs, rampes d'escaliers, poignées de portes, interrupteurs d'éclairage, combinés de téléphone, appareils de paiement, comptoir d'accueil, mobilier, etc.

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