- 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 virologique[1] 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 échant 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 gout 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 médecin[2] du travail ou demander à la personne de contacter son médecin traitant pour avis médical. Si confirmation d'absence de signes de gravité, organiser son retour à domicile en évitant les transports en commun.

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

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

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

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

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

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

VII – La prise de température

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

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

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

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

En outre, des garanties doivent être données, notamment :

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

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

VIII- Nettoyage et désinfection

Fréquences de nettoyage :

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

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

Réouverture après confinement :

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

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

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

Nettoyage quotidien après réouverture :

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

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

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

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

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

MINISTÈRE
DU TRAVAIL

Liberté
Égalité
Fraternité