

DOSSIER DE PRESSE

Mardi 25 janvier 2022

| | |
|--|------|
| L'exercice coordonné des professionnels de santé en Mayenne | p. 2 |
| La labellisation des hôpitaux de proximité en Mayenne | p. 6 |
| Qualité de l'air intérieur, un enjeu fort pour notre santé | p. 9 |

Contact presse
Direction générale
Département communication
ars-pdl-communication@ars.sante.fr
06 78 26 56 94

L'exercice coordonné des professionnels de santé en Mayenne

L'accès aux soins de la population « au bon moment et au bon endroit » fait partie des orientations stratégiques du Projet Régional de Santé. Pour favoriser l'accès aux soins, l'Agence accompagne, notamment à travers ses délégations territoriales et aux côtés des Caisses Primaires d'Assurance Maladie, les différents projets d'exercice coordonné des professionnels de santé sur le territoire.

Parce qu'il répond aux aspirations des professionnels de santé (exercice collectif/pluridisciplinaire, maîtrise du temps de travail, salariat le cas échéant...), l'exercice coordonné tend à répondre aux enjeux de démographie des professionnels de santé sur le territoire. En ce sens, il permet également d'apporter une réponse aux besoins en santé au sens large de la population.

L'exercice coordonné des professionnels de santé à l'échelle des professionnels de santé de ville : l'exemple des centres de santé et des maisons de santé pluridisciplinaires

- **L'exercice coordonné libéral au sein des maisons de santé pluridisciplinaires**

Les maisons de santé pluridisciplinaires permettent un exercice libéral coordonné élargissant leur champ d'intervention pour répondre en proximité aux besoins de santé de la population. Au sein de la région Pays de la Loire, une MSP doit regrouper a minima trois médecins généralistes et un professionnel paramédical.

Il existe actuellement **15 projets de santé portés par des MSP en Mayenne**. Ces MSP **peuvent se déployer sur le territoire en antenne pour renforcer le maillage de proximité**. Ex : l'antenne d'Entrammes pour la MSP de Meslay-Grez et l'antenne de St Denis d'Anjou pour la MSP d'Azé.

Voir la carte des maisons de santé pluridisciplinaires de Mayenne page suivante.

- **L'exercice coordonné salarié au sein de centres de santé**

Conformément aux dispositions de l'article L 6323-1 du code de la santé publique, « les centres de santé sont des structures sanitaires de proximité, dispensant des soins de premier recours et, le cas échéant, de second recours et pratiquant à la fois des activités de prévention, de diagnostic et de soins, au sein du centre, sans hébergement, ou au domicile du patient. »

Le centre de santé est composé a minima de deux professionnels de santé : un professionnel médical et un auxiliaire médical.

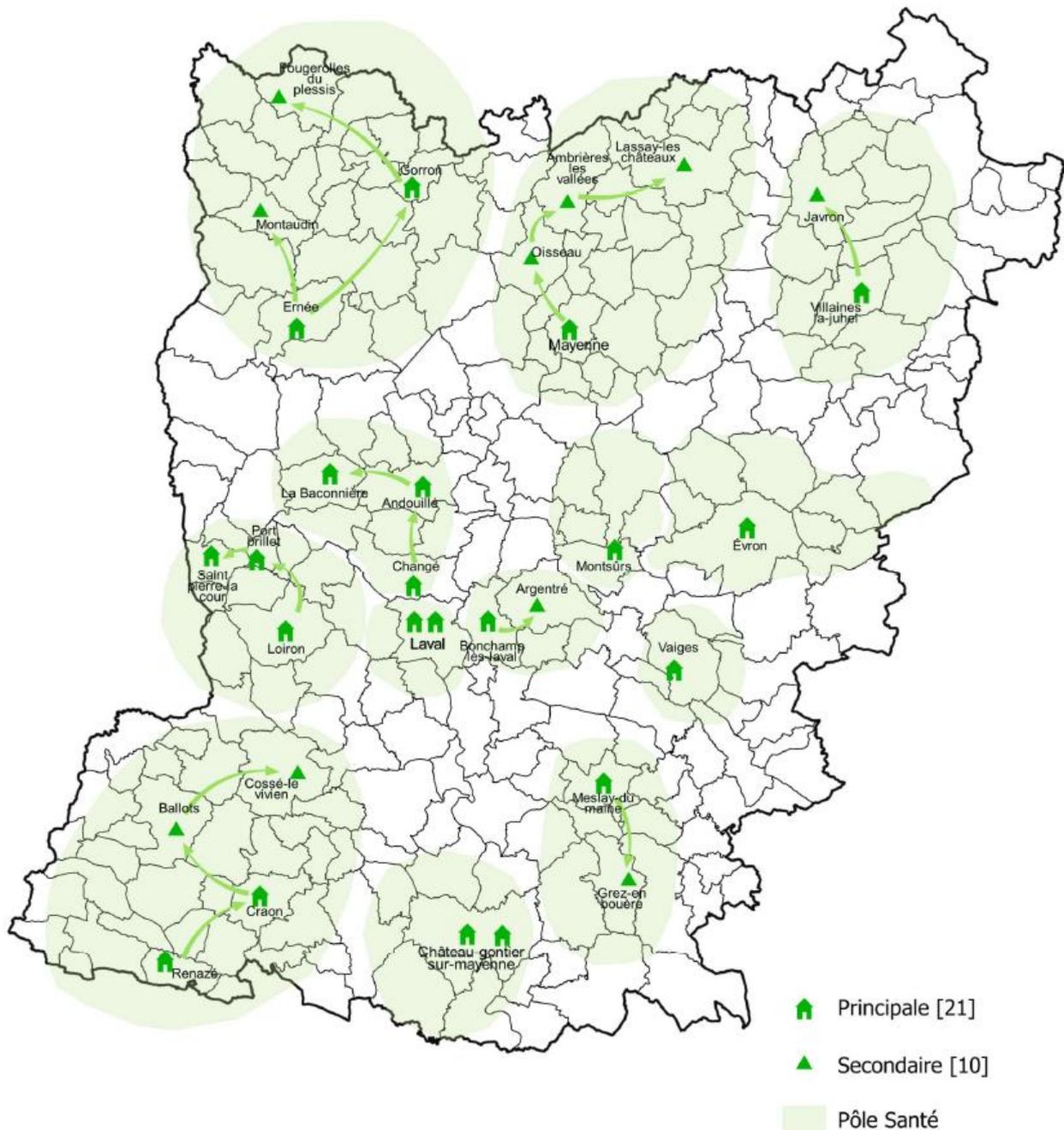
Les centres de santé s'organisent autour de projets de santé. Deux projets sont actuellement accompagnés et soutenus par l'Agence sur le territoire de la Mayenne.

D'une part, à l'échelle de Laval agglomération (implantation à Laval et pays de Loiron) :

Il existe un projet de centre de santé en lien avec le groupe VYV3, les collectivités territoriales et le Conseil de l'Ordre des Médecins sur le modèle du Centre Henri Dunant de Laval (salariat de médecins retraités et de jeunes médecins généralistes.) L'ARS a été mobilisée dès l'initiation du projet et soutient financièrement la mise en place. Faisant suite à plusieurs départs, le projet de centre de santé visé doit renforcer l'attractivité du territoire en offrant des conditions d'exercice favorables à de jeunes médecins.

D'autre part, un projet de centre de santé conjointement porté **par le Centre Hospitalier Nord Mayenne (CHNM) et Mayenne Communauté** à travers un Groupement de Coopération Sanitaire (GCS) est en cours d'instruction. Ce projet fait l'objet d'un accompagnement par l'Agence et doit ainsi permettre de répondre aux aspirations de certains professionnels libéraux qui souhaitent aujourd'hui changer de cadre d'exercice dans un premier temps, et de favoriser l'attractivité du territoire auprès d'autres professionnels médicaux dans un second temps.

Maisons de santé pluridisciplinaires



0 5 10 15 20 km

Sources : BDT@IGN / DDT 53 / ARS
 Service/Unité : MT/GEO Date : 03/02/2021

Direction Départementale des Territoires de la Mayenne - Cité administrative - Rue Mac Donald BP 23009 - 53063 Laval cedex 09

L'exercice coordonné à l'échelle des territoires : les communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS), un niveau de coordination « supra » intégrant l'ensemble des acteurs

Les communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS) regroupent les professionnels d'un même territoire qui souhaitent s'organiser – à leur initiative – autour d'un projet de santé pour répondre à des problématiques communes.

Les CPTS regroupent l'ensemble des acteurs de santé qui souhaitent apporter une réponse coordonnée sur un territoire : professionnels de santé libéraux ou salariés, établissements de santé, établissements médico-sociaux.

La gestion de la crise sanitaire en Mayenne a été un accélérateur du fait de l'organisation coordonnée à l'échelle de chaque EPCI.

En Mayenne, **la première CPTS a été officialisée en 2020 à Craon-Renazé.**

Sur le territoire du Sud Mayenne, la **CPTS du sud ouest mayennais** et la **CPTS du sud est Mayennais** ont respectivement fait l'objet d'une validation en 2020 et 2021. Ces CPTS associent étroitement les MSP, les centres hospitaliers de leurs territoires et les établissements médico-sociaux, etc.

Sur le territoire Nord Mayenne, la **CPTS du Pays de Mayenne** a été validée en 2021. 2 autres projets sont en cours : La CPTS Nord Est Mayenne a fait parvenir sa lettre d'intention à l'Agence et le projet de santé de la CPTS Nord Ouest Mayenne sera prochainement validé.

Qu'il soit développé à l'échelle des professionnels de santé de ville ou élargi à l'ensemble des professionnels de santé, l'exercice coordonné est soutenu par l'ARS, méthodologiquement et financièrement, permettant ainsi de proposer une réponse aux enjeux de santé publique présents en Mayenne.

Voir la carte des CPTS des Pays de la Loire page suivante.

Chiffres clés pour la Mayenne :

| Au 31/12/2021 | MSP | Centres de santé | de CPTS |
|------------------|-----|------------------|---------|
| Projets validés | 15 | 2 | 3 |
| Projets en cours | - | 2 | 2 |

Démographie médicale en Mayenne (source ARS, 2021) :

- 189 MG libéraux sur le département
- 21 installations depuis le 1^{er} janvier 2000
- 25 départs depuis le 1^{er} janvier 2000

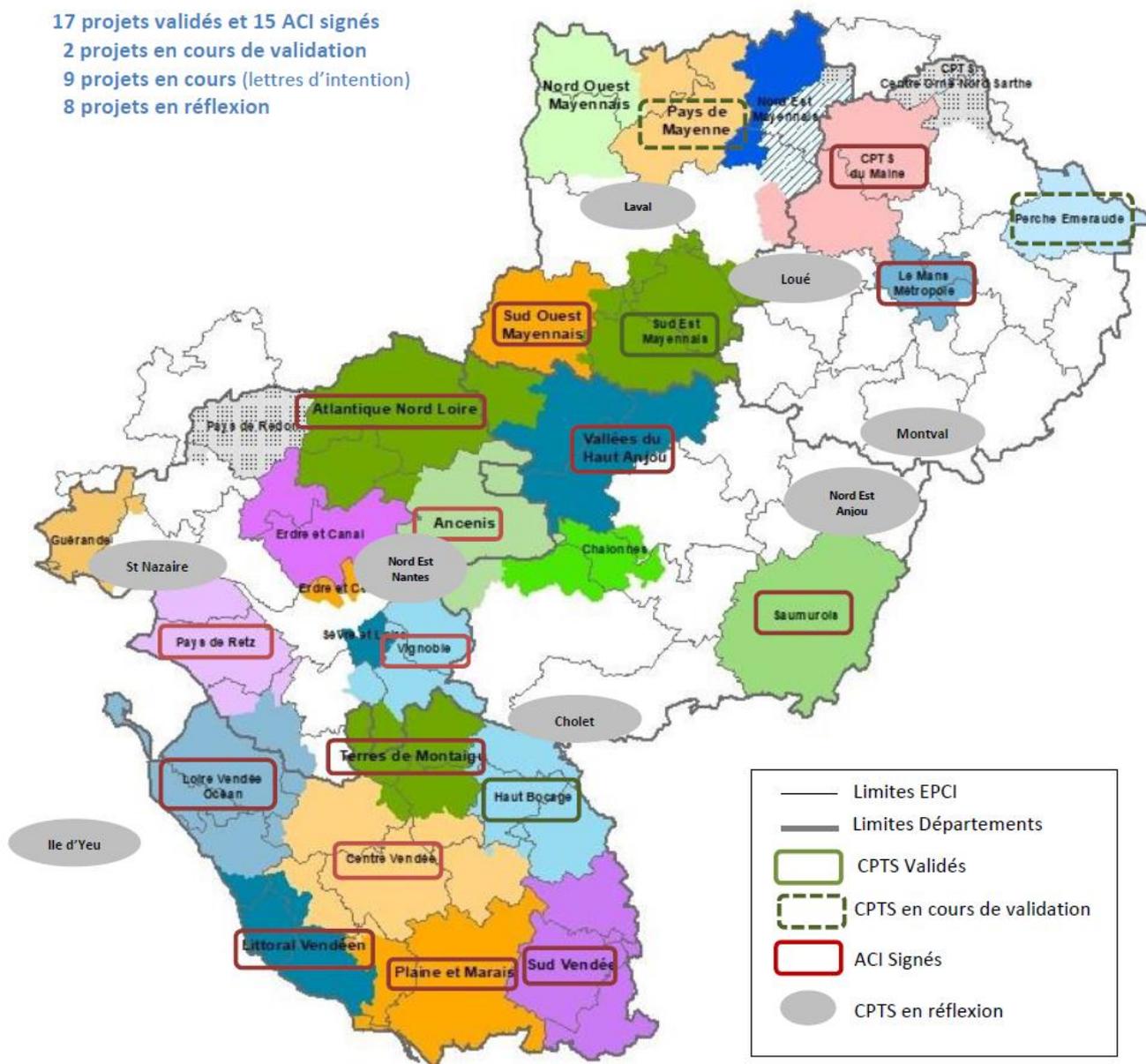
Financements ARS pour soutenir les MSP :

- Aide forfaitaire à la rédaction du projet de santé : 16 000€
- Aide au démarrage : 1 500€ / mois entre la validation du projet et la signature des ACI (accord conventionnel interprofessionnel) (durée maximale de 12 mois) soit maximum 18 000€
- Aide forfaitaire à la création de la SISA (société interprofessionnelle de soins ambulatoires) : 4 000€
- Aide à l'acquisition du système d'information : 15 000€ + 1 000€ par licence
- Aide à la mise en place d'action de prévention : maximum de 2 500€

Pour plus de détails sur l'accompagnement de l'exercice coordonné par l'ARS Pays de la Loire, voir le Portail d'accompagnement des professionnels de santé : <https://www.paysdelaloire.paps.sante.fr/>

Projets CPTS en Pays de la Loire 20 novembre 2021

17 projets validés et 15 ACI signés
 2 projets en cours de validation
 9 projets en cours (lettres d'intention)
 8 projets en réflexion



La labellisation des hôpitaux de proximité en Mayenne pour améliorer la structuration des soins de proximité

L'amélioration de la structuration des soins de proximité est un chantier prioritaire porté par l'ARS des Pays de la Loire dans le cadre du Ségur de la santé. Le renforcement du rôle de l'hôpital de proximité dans son territoire constitue une des réponses à cet enjeu majeur du système de santé.

Le **cadre réglementaire** des hôpitaux de proximité est défini par :

- La loi 2019-774 du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et la transformation du système de santé (article 35)
- Le décret 2021-586 du 12 mai 2021 relatif à la labellisation des hôpitaux de proximité
- L'ordonnance 2021.582 du 12 mai 2021 relative à la labellisation, à la gouvernance et au fonctionnement des hôpitaux de proximité
- et sera complété par des textes relatifs au financement.

La loi confie aux hôpitaux de proximité les missions suivantes :

- **contribuer**, par des coopérations avec les structures et professionnels de médecine ambulatoire, avec lesquels ils partagent une responsabilité territoriale, et avec les établissements et services médico-sociaux, **à l'offre de soins de premier recours** dans le territoire qu'ils desservent **et favoriser l'accès à des consultations spécialisées**;
- **assurer une mission d'orientation en tant que passerelle vers le deuxième recours et le médico-social**, permettant ainsi d'améliorer le parcours du patient, notamment pour les personnes âgées et les personnes en situation de précarité.

Trois sites en Mayenne ont été concernés par cette procédure :

- L'**Hôpital Local du Sud-Ouest Mayennais** (nb : il s'agit d'une entité juridique unique composée de deux sites : un à Craon, un à Renazé)
- L'**Hôpital d'Ernée**
- L'**Hôpital d'Evron**

L'Hôpital Local de Villaines-la-Juhel, ne répondant pas aux critères d'éligibilité (pas d'autorisation de lits de médecine), n'est pas concerné par cette procédure.

Une procédure de labellisation pour reconnaître la place des hôpitaux de proximité dans la structuration de l'offre de soins de proximité

Cette démarche de reconnaissance de l'hôpital de proximité **s'appuie en premier lieu sur le développement de l'exercice coordonné sous toutes ses formes** : centres de santé, maisons de santé pluri professionnelles, équipes de soins primaires mais aussi le déploiement des communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS) pour ce qui relève de la coordination des professionnels de santé.

Ce collectif renforcé du premier recours a également vocation à construire des liens avec les établissements de santé, de tous statuts, de façon à **proposer une offre de soins graduée sur les territoires, garante de la fluidité des parcours de santé**. Pour les établissements de santé publics, cette organisation devra naturellement s'appuyer sur les groupements hospitaliers de territoire.

Le renforcement de l'hôpital de proximité constitue une des réponses à cet enjeu majeur du système de santé. Point de rencontre avec la médecine de ville, il offre le degré de technicité supplémentaire permettant de **maintenir les prises en charge au plus proche du domicile des patients, en articulation étroite avec les acteurs du domicile, du médico-social et du social**.

Les 3 principales conditions d'éligibilité à la labellisation « hôpital de proximité »

- **1ère condition : répondre aux besoins de santé du territoire, de façon coordonnée avec les autres acteurs de la ville et du médico-social et les établissements de santé disposant d'une offre plus spécialisée**

L'hôpital de proximité s'inscrit sur son territoire dans la dynamique d'une meilleure structuration des soins de proximité, en tant que **ressource pour les acteurs de la ville, du médico-social et du social**. Premier niveau de la gradation des soins hospitaliers, il a vocation à être intégré dans des filières hospitalières en lien avec les GHT et plus globalement avec les établissements de recours indépendamment de leur statut.

Ceci se traduit notamment par :

- Une offre hospitalière permettant une **prise en charge en médecine** au plus près du domicile des patients afin de faciliter le maintien de la relation avec le médecin traitant ;
- L'organisation de **l'accès à des soins spécialisés ou techniques**, lorsque l'état de santé du patient le justifie, en lien avec les établissements de recours, par exemple avec des consultations avancées ;
- La **co-construction d'actions communes et complémentaires** avec les acteurs du territoire autour d'un projet partagé intégrant notamment les orientations des projets de santé des CPTS, des projets médicaux partagés et du projet territorial de santé lorsqu'il existe.

Ainsi, pour les trois sites concernés de la Mayenne, l'ARS a pu prendre en compte favorablement dans l'examen du dossier, la structuration de l'offre de soins de proximité des hôpitaux articulée avec l'existence, ou la création, de projets de CPTS sur les territoires d'action des hôpitaux mayennais concernés (CPTS du Sud-Ouest Mayennais, CPTS du Sud-Est Mayennais, projets de CPTS d'Ernée-Bocage et d'Evron).

- **2ème condition : des activités cliniques obligatoires**

L'article 35 de la loi d'organisation et de transformation du système de santé du 24 juillet 2019 liste les activités devant obligatoirement être assurées par l'établissement de santé : **une activité de médecine autorisée, des consultations de spécialité en lien avec l'offre libérale disponible, un accès à des plateaux techniques et à des équipements de télésanté.**

A l'exclusion de l'obstétrique et de la chirurgie, l'hôpital de proximité peut être détenteur de toute autre autorisation de soins répondant aux besoins du territoire (médecine d'urgence, psychiatrie, soins de suite et de réadaptation, centre périnatal de proximité).

- **3ème condition : des missions partagées avec les acteurs du territoire**

Sur la base des besoins identifiés sur le territoire et des organisations en place (maisons pluridisciplinaires de santé, centres de santé, dispositifs d'appui à la coordination, contrat local de santé...), ainsi que du maillage des CPTS existantes ou en cours de constitution, les hôpitaux de proximité doivent répondre à la réalisation des missions définies au niveau réglementaire, en lien et en complémentarité avec les professionnels.

Ces **missions** portent ainsi sur :

- **l'appui aux professionnels de santé de ville et aux autres acteurs de l'offre de soin**
- **la prise en charge des personnes en situation de vulnérabilité** et leur maintien dans leur lieu de vie, en liaison avec le médecin traitant
- **la participation à la prévention** et à la mise en place d'actions de promotion de la santé sur le territoire
- **la contribution à la permanence des soins** et à la continuité des prises en charge.

L'objectif est de pouvoir créer des synergies entre les initiatives des acteurs de façon à proposer une réponse collective aux besoins de la population.

Il y a lieu de souligner que la décision de labellisation des hôpitaux de proximité par l'ARS n'a pas manqué de prendre en compte les démarches partenariales et territoriales initiées ou consacrées depuis plusieurs années dans le département via notamment la participation des hôpitaux au sein des **Contrats Locaux de Santé (CLS)**.

Dans ce cadre, les hôpitaux peuvent apporter leur analyse, leur appui et leur expertise auprès des autres partenaires et contribuent à l'élaboration de projets communs en matière de prévention ou dans le cadre des parcours en santé (exemple : amélioration du parcours des personnes âgées du territoire par la recherche de solutions plus adaptées en matière d'alternatives à l'hébergement traditionnel en EHPAD).

Ainsi, les CLS du Sud-Ouest Mayennais et d'Evron, et celui à venir sur Ernée-Bocage relèvent d'une telle démarche territoriale, impliquant de nombreux acteurs locaux sur la dimension santé et renforcent l'ouverture des établissements sur les besoins du territoire.

Par arrêté du 20 décembre 2021, le directeur général de l'ARS des Pays de la Loire a établi la liste régionale des hôpitaux de proximité, comprenant les établissements concernés en Mayenne.

Ce dossier de labellisation constitue une première étape dans laquelle un état des lieux de la situation de l'établissement a été réalisé.

Cet exercice comporte également une phase plus prospective dans laquelle l'établissement demandeur a fait état des perspectives de développement des missions et activités de proximité qu'il souhaite porter.

En ce sens, les établissements mayennais de santé ont déjà proposé, dans leur dossier de demande de labellisation, des perspectives de développement ou de consolidation d'activités de proximité tels que :

- le développement de système d'information partagé
- la mise en place ou le développement de la télémédecine
- la création d'un Pôle d'Appui Gériatrique et Expertise à Ernée en faveur des EHPAD du territoire
- le renfort de l'accès aux plateau d'imagerie médicale (ex : installation d'un plateau d'imagerie conventionnelle à Craon)
- la constitution de Pôles d'expertise territoriaux (ex : Prise en charge des soins palliatifs au CH Evron)
- la mise en place de consultations avancées de spécialistes dans une logique de filière et de soins gradués en lien avec le GHT (ex : cardiologie)

Le positionnement de l'hôpital de proximité sur son territoire et au sein de la gradation des soins hospitaliers nécessite par ailleurs de renforcer ou poursuivre des modalités de gouvernance adaptées :

- d'une part avec les acteurs du territoire (CPTS, structures d'exercice coordonné, acteurs du domicile, du médico-social...) pour poursuivre l'émergence de projets territoriaux co-construits ;
- d'autre part avec le Groupement Hospitalier de Territoire de la Mayenne et du Haut Anjou.

Pour accompagner ces labellisations, des **crédits d'aides à la contractualisation d'un montant de 75 000 € ont été attribués à chaque établissement fin 2021**. En 2020, l'ARS a également apporté un soutien spécifique pour renforcer les missions des hôpitaux de proximité apportant une **aide en investissement de 62 354 € pour la Mayenne**.

Qualité de l'air intérieur, un enjeu fort pour notre santé

Nous avons tous appris à aérer, même en hiver, pour éviter la COVID. Gardons ces bons réflexes pour améliorer la qualité de l'air intérieur ! En effet, nous passons jusqu'à 80% de notre temps dans un espace clos, que ce soit au domicile, au travail, ou à l'école. Or, l'air intérieur peut être jusqu'à 8 fois plus pollué que l'air extérieur ! Une mauvaise qualité de l'air intérieur peut favoriser l'émergence de nombreux symptômes et pathologies. C'est en particulier le cas des jeunes enfants mais pas uniquement... L'ARS accompagne et finance de nombreuses actions auprès du public, de structures ou de collectivités (notamment dans le cadre des contrats locaux de santé - CLS), afin d'améliorer la qualité de l'air intérieur de tous. L'aération est le réflexe clé pour une bonne qualité de l'air intérieur !

Dans les bâtiments, les sources de pollution sont multiples, liées aux activités humaines (tabagisme, activités de ménage et de cuisine ou de bricolage...), aux matériaux de construction et de décoration (moquettes, vernis, peintures, colles...), aux équipements (meubles, ventilation et climatisation mal réglées ou mal entretenues, appareils à combustion (chaudières, cheminées, poêles...)), à l'environnement extérieur (polluants de l'air extérieur, radon...), et à l'occupation des locaux (animaux et plantes, allergènes, insecticides domestiques, engrais, virus...).

Les impacts d'une mauvaise qualité de l'air intérieur sur notre santé peuvent être de différents ordres : **allergies, irritations des voies respiratoires, maux de tête, fatigue voire intoxications ou cancers pour certains produits...** On constate ces dernières années une **augmentation des allergies** (doublement entre 1980 et 2000, avec 1/3 des moins de 30 ans concernés) **et de l'asthme** (13% des 11/14 ans ont déjà eu une crise d'asthme).

Aussi, l'ARS accompagne de nombreuses actions pour améliorer la qualité de l'air intérieur et promouvoir les bons réflexes :

- **Qualité de l'air intérieur et prévention des intoxications au monoxyde de carbone**

Le monoxyde de carbone (CO) est un gaz incolore, inodore et mortel, **première cause de décès par toxique en France** : chaque année, près de 3000 intoxications nécessitent une prise en charge médicale et une centaine de décès sont recensés. **En période hivernale, les risques d'intoxication au monoxyde de carbone augmentent avec l'utilisation du chauffage** : en effet les appareils utilisant des combustibles (gaz naturel, bois, charbon, butane, propane, essence, pétrole...) peuvent, si les conditions de leur fonctionnement ne sont pas correctes, produire du monoxyde de carbone.

Pour limiter les risques :

- **faire systématiquement vérifier et entretenir les installations** de chauffage et de production d'eau chaude, et les conduits de fumée par un professionnel qualifié
- **aérer au moins 10 mn par jour** le logement, même s'il fait froid
- **maintenir les systèmes de ventilation en bon état de fonctionnement**, ne pas boucher les entrées/sorties d'air
- **respecter les consignes d'utilisation**, et ne jamais faire fonctionner un chauffage d'appoint en continu (poêle à pétrole), ne jamais utiliser pour se chauffer des appareils non destinés à cet usage (cuisinière, brasero, barbecue...).

L'ARS relaie ces messages en chaque début de saison hivernale et réalise des enquêtes environnementales dans les situations d'intoxication au monoxyde de carbone déclarées afin d'éviter les récurrences.

- **Qualité de l'air intérieur et jeunes enfants : la prévention auprès des jeunes enfants et des femmes enceintes**

Les 1000 premiers jours, de la vie intra-utérine aux premières années de l'enfant, constituent une période de vie particulièrement importante pour la vie de l'enfant mais aussi la santé du futur adulte. L'environnement affectif, l'alimentation, mais également un environnement sain et sûr permettent de

répondre aux besoins essentiels de l'enfant sur cette période.

En particulier les **expositions aux produits chimiques du quotidien** (présents dans l'air intérieur, les produits ménagers, les produits de bricolage, les cosmétiques...) **aux périodes de développement de l'enfant sont particulièrement sensibles et peuvent présenter des risques pour la santé** (allergies, irritations, toxicité...).

Pourtant des **gestes simples existent pour réduire son exposition** :

- aérer régulièrement son logement
- ne pas occuper de suite une pièce après travaux
- réduire les produits chimiques à domicile
- choisir des produits dont la composition est la plus simple possible...

Pour **accompagner les professionnels de la périnatalité à intégrer ces questions à leurs pratiques professionnelles**, l'ARS, en lien avec la Mutualité française Pays de la Loire, porte un programme régional :

- **De formation des professionnels** pour intégrer ces questions à leurs consultations et mieux répondre aux questions des parents ou pour animer des ateliers pédagogiques auprès des parents (ateliers Nesting®).
- **D'accompagnement en cours de 12 maternités de la région** dont le CH Laval pour la mise en place d'actions santé environnement dans leurs services, portant sur la qualité de l'air intérieur, les techniques d'entretien ou les achats de cosmétiques de la maternité.
- **D'actions conjointes avec les conseils départementaux – PMI** (Loire-Atlantique, Maine-et-Loire et Mayenne) pour développer des actions de sensibilisation des professionnels (y compris assistantes maternelles), ou d'intervention auprès des publics. **En Mayenne, l'ARS a financé des actions menées auprès des Maisons d'assistantes maternelles par Synergies en 2021.**

Des **actions d'informations sur la qualité de l'air intérieur des acteurs et usagers des ERP accueillant des enfants de moins de 12 ans** sur le territoire du pays de Craon mises en œuvre par le CPIE Mayenne Bas Maine ont également été portées en 2021 et 2022 dans le cadre du **Contrat Local de Santé du Pays de Craon**.

- **Qualité de l'air intérieur et prévention radon**

Le radon est un **gaz radioactif d'origine naturelle présent dans les roches du sous-sol**. Il provient en particulier des formations granitiques. Ce gaz incolore et inodore se disperse rapidement à l'air libre. Lorsque le radon s'infiltré dans un espace clos tel une maison ou un sous-sol, il **peut s'accumuler à des concentrations élevées susceptibles de poser un risque pour la santé**. Le radon est le **second facteur de risque du cancer du poumon**. En 1987, il a été reconnu cancérigène pulmonaire pour l'homme par le Centre international de recherche sur le cancer (CIRC).

Le département de la Mayenne est particulièrement concerné avec la majorité des communes classées dans la catégorie des communes à potentiel moyen ou élevé pour ce risque.

Des actions simples permettent de réduire l'exposition au radon : d'une part **en empêchant le radon d'entrer, en effectuant des travaux d'étanchéité**, et d'autre part **en faisant sortir le radon de la maison, avec une bonne ventilation et en aérant chaque jour les pièces**.

L'ARS a financé des actions d'information de la population mises en œuvre par le CPIE Mayenne Bas Maine avec **distribution gratuite de kits de mesure de radon** sur la commune de Laval et sur les Coëvrons en 2021. Ces actions sont inscrites dans les Contrats Locaux de Santé.

- **Qualité de l'air intérieur et prévention à l'exposition aux insecticides domestiques**

Une récente étude de Santé Publique France a identifié un certain nombre de substances chimiques dans le corps de chacun, et notamment certaines liées à l'utilisation de pesticides domestiques (antiparasitaires sur les animaux, contre les acariens, ou contre les insectes volants...). Pour diminuer cette exposition, il faut **bien respecter les conditions d'utilisation des insecticides au domicile et aérer régulièrement son intérieur.**

Plus d'informations sur l'étude ESTEBAN de Santé publique France :

<https://www.santepubliquefrance.fr/presse/2021/exposition-aux-pesticides-de-la-population-francaise-resultats-de-l-etude-esteban>

- **Qualité de l'air intérieur et prévention de la Covid-19**

L'infection par le virus respiratoire SARS-CoV-2 peut être transmise par l'air, à longue distance, en particulier dans les espaces clos mal ventilés et/ou peu aérés, par exposition à un aérosol constitué de gouttelettes très fines (moins de 5 microns de diamètre) contenant le virus et qui peuvent rester en suspension dans l'air pendant un temps assez long (plusieurs heures). On peut s'infecter à distance via les aérosols parce qu'ils restent en suspension dans l'air du fait de leur très petite taille.

Aussi, **il convient d'aérer régulièrement son habitation par ouverture en grand des ouvrants donnant vers l'extérieur au minimum pendant 10 minutes trois fois par jour.** Dans les établissements recevant du public (ERP), il est recommandé d'ouvrir les fenêtres au moins 5 minutes toutes les heures.

Au quotidien une bonne qualité de l'air intérieur est donc essentielle et liée à une bonne ventilation et aération !

Les **bons gestes** pour une bonne qualité de l'air intérieur :

- **vérifier le bon fonctionnement du système de ventilation**, des orifices d'entrée et de sortie d'air
- **aérer régulièrement votre logement pendant 10 minutes, plusieurs fois par jour**
- **aérer pendant/après les opérations de nettoyage, de désinfection** (produits ménagers, insecticides domestiques...), de bricolage (peintures, colles, vernis...)