

MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ
DIRECTION GÉNÉRALE DE LA SANTÉ
CENTRE DE CRISE SANITAIRE

DATE : 27/05/2020

REFERENCE : MINSANTE N°112

OBJET : préparation et gestion des vagues de chaleur (saison estivale 2020)

Pour action ☒

Pour information ☒

Madame, Monsieur,

La veille saisonnière de la saison estivale 2020 va commencer le 1^{er} juin prochain, dans un contexte inédit de circulation encore active du virus SARS-Cov-2.

Dans ce contexte, il est nécessaire de rappeler la gravité sanitaire en termes de morbi-mortalité des épisodes de canicule, qui ne doivent pas être minorés en raison de la situation épidémiologique actuelle : les recommandations de prévention vis-à-vis des vagues de chaleur continuent de s'appliquer en période d'épidémie de Covid-19.

En conséquence, la saison estivale 2020 fera l'objet d'une gestion conservatoire du risque canicule : les dispositions de l'instruction interministérielle du 22 mai 2018 relative au plan national canicule 2017 reconduit en 2018 restent d'application. Certaines mesures de gestion doivent cependant être adaptées, et vous seront communiquées dans le cadre d'une instruction interministérielle à venir.

Dans cette attente, vous trouverez en annexes :

- Une fiche de recommandations relatives à la prise en charge des patients en cas de forte chaleur dans le contexte de l'épidémie Covid-19 : je vous demande d'assurer une large diffusion de cette fiche destinée aux professionnels de santé ;
- Une fiche de recommandations en matière d'aération, de ventilation et de climatisation en période d'épidémie de Covid-19 : cette fiche a vocation à apporter des éléments de réponse aux principales questions posées concernant notamment l'utilisation des systèmes de climatisation et appareils autonomes rafraîchissant l'air, qui constitue un sujet de préoccupation dans la perspective de la prochaine saison estivale, à propos de laquelle les prévisions indiquent une tendance plus chaude que la normale.
Cette fiche s'applique à l'ensemble des établissements recevant du public, et notamment les établissements de santé et les EHPAD :
 - o S'agissant des établissements de santé, la recommandation suivante est complémentaire et s'applique spécifiquement en cas de présence de malades Covid-19 : « il faut d'assurer que l'air provenant de la chambre du malade ne soit pas recyclé vers d'autres locaux de l'établissement ».

Je vous demande d'apporter cette précision aux établissements de santé de votre région en complément de la fiche de recommandations en matière d'aération, de ventilation et de climatisation en période d'épidémie Covid-19 *que vous leur diffuserez.*

- S'agissant des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes : deux fiches spécifiques ont été élaborées (annexes 3 et 4), donnant des recommandations en terme d'organisation à mettre en place au sein de ces établissements selon qu'ils sont équipés ou non d'un système de climatisation collective.

Je vous demande de diffuser ces deux fiches aux EHPAD de votre région, en complément de la fiche de recommandations en matière d'aération, de ventilation et de climatisation en période d'épidémie Covid-19.

Vous rappellerez enfin aux établissements de santé et aux EHPAD de veiller à ce que les mesures mises en place par leurs prestataires chargés de l'installation et de l'entretien des systèmes de ventilation et de climatisation soient conformes aux recommandations.

Des précisions complémentaires vous seront prochainement adressées concernant le suivi des mesures de gestion mises en œuvre, simultanément à la diffusion de l'instruction susmentionnée.

Pr. Jérôme Salomon

Directeur Général de la Santé

Signé

DIFFUSION RESTREINTE



FICHE PROFESSIONNELS DE SANTE

RECOMMANDATIONS RELATIVES A LA PRISE EN CHARGE DES PATIENTS EN CAS DE FORTE CHALEUR DANS LE CONTEXTE DE L'ÉPIDÉMIE COVID-19

Durant la prochaine période estivale, la survenue de vagues importantes de chaleur pourrait compliquer les mesures liées à l'épidémie de Covid-19 en particulier si un nouveau confinement devait être mise en œuvre. Dans ce cadre, le HCSP a été saisi par la Direction générale de la santé et a rendu un avis relatif à la gestion de l'épidémie de Covid-19 en cas d'exposition de la population à des vagues de chaleur en date du 6 mai 2020.

Principes généraux

La crainte d'une éventuelle infection Covid-19 sur les lieux de soins ne doit pas obérer la mise en œuvre des mesures de prévention (notamment les locaux collectifs rafraîchis) et retarder la prise en charge des conséquences sanitaires de la canicule (coup de chaleur et déshydratation).

Il n'y a pas d'incompatibilité entre les mesures barrières recommandées pour la maîtrise de la diffusion du SARS-CoV-2 et les actions recommandées dans le plan canicule. Aucune ne peut être invalidée mais certaines doivent être adaptées du fait du contexte Covid-19.

Une attention particulière sera portée sur les aspects cliniques et de prise en charge diagnostique et thérapeutique des patients Covid-19 et/ou présentant des pathologies liées à la chaleur, notamment chez les personnes âgées, les personnes en situation de handicap et les personnes à risque du fait de comorbidités, que ces patients soient en établissement de santé, en établissement médico-social ou à domicile ainsi qu'à l'adaptation thérapeutique éventuelle.

Face à un épisode de forte chaleur et malgré le contexte d'épidémie de Covid-19, les recommandations visant à prévenir les risques sanitaires chez les personnes âgées et autres personnes fragiles s'appliquent¹. Il convient toutefois d'être vigilant sur les modalités du diagnostic et la prévention des complications liées à certains traitements.

En cas de pathologie Covid-19 les recommandations de prévention vis-à-vis de la chaleur continuent à s'appliquer et inversement en cas de pathologie liée à la chaleur, les mesures barrières continuent à s'appliquer.

¹ Repère pour votre pratique « prévenir les risques sanitaires chez la personne âgée » : <https://www.santepubliquefrance.fr/content/download/187000/2320753>



Établissement du diagnostic

En situation d'épisode de forte chaleur, les personnes peuvent être atteintes d'une infection par le Covid-19 et/ou d'une pathologie liée à la chaleur.

La déshydratation, déjà fréquemment associée à l'infection par le Covid-19 (via la fièvre, les pertes digestives), ne pourrait être qu'aggravée par un contexte de vague de chaleur. Un coup de chaleur peut se surajouter à l'infection par le Covid-19 chez les personnes dont le système sudoripare est défaillant (personnes âgées, insuffisants cardiaques, personnes souffrant de pathologies du système nerveux central, de diabète et/ou prenant des psychotropes). Mais il est aussi possible qu'une personne ne soit atteinte que par une seule de ces pathologies.

L'établissement du bon diagnostic est majeur pour éviter toute perte de chance de prise en charge rapide du fait :

- de thérapeutiques disponibles dans les pathologies liées à la chaleur et qui seront d'autant plus efficaces que précocement mises en œuvre ;
- d'un pronostic (impactant potentiellement la décision de transfert ou non en réanimation) différent en fonction de la présence ou non d'une infection par le Covid-19, notamment dans les populations les plus vulnérables.

Il convient toutefois de prendre en compte les problématiques suivantes qui sont susceptibles de compliquer le diagnostic :

- Si la sécheresse jugale et les éléments biologiques permettront rapidement d'identifier une déshydratation, le diagnostic différentiel entre coup de chaleur et infection par le Covid-19 n'est pas évident du fait de signes cliniques communs, en particulier chez les sujets âgés ;
- En cas d'alerte pollution concomitante à une vague de chaleur, le diagnostic différentiel entre infection par le Covid-19 et déclenchement/aggravation d'une atteinte respiratoire liée à la pollution peut s'avérer complexe ;
- Le scanner thoracique injecté potentiellement nécessaire dans la démarche diagnostique d'une complication thrombotique liée à l'infection par le Covid-19 (embolie pulmonaire notamment) peut se compliquer d'insuffisance rénale aigüe en cas de déshydratation non préalablement diagnostiquée et corrigée.

À ce titre, il est recommandé que :

- **La démarche diagnostique vis-à-vis du Covid-19 ne retarde pas la mise en œuvre de la prise en charge de la pathologie liée à la chaleur** qui reste le diagnostic à considérer jusqu'à preuve du contraire. Cette prise en charge doit se faire dans le respect des mesures barrières.
- **Les dispositifs d'aide au diagnostic et à la prise en charge des personnes vulnérables** (hotlines gériatriques, centres ressources maladies rares, plateformes handicap, ...) **créés ou renforcés depuis l'épidémie de Covid-19 doivent être maintenus et leur appui étendu à la prévention et la prise en charge des pathologies liées à la chaleur.**



Prévention des complications liées à certains traitements

Le paracétamol fréquemment utilisé à visée symptomatique dans l'infection par le Covid-19 est contre-indiqué en cas de coup de chaleur car inefficace et potentiellement délétère (aggravation de l'atteinte hépatique/des troubles de la coagulation).

À ce titre, il est recommandé de :

- **Proscrire toute automédication par paracétamol** en cas de fièvre et de contexte de vague de chaleur. La prise de paracétamol doit être validée par un professionnel de santé ;
- **Favoriser autant que possible la prise en charge des patients Covid-19 dans des chambres climatisées** en vue de faciliter le respect du port des équipements de protections par les professionnels. En ce sens, les lieux d'hébergement pour les personnes Covid-19 doivent être choisis pour leur qualité de protection en cas de vague de chaleur.

Dispositions relatives au lieu de vie de la personne

L'adaptation du lieu de vie de la personne est important pour assurer la prévention des conséquences de la chaleur et tout particulièrement dans le contexte de l'épidémie de Covid-19.

À ce titre, il est recommandé **de veiller au renouvellement de l'air dans tous les lieux de vie**, quels qu'ils soient. En période de forte chaleur, l'aération des milieux ou pièces confinés, dans le contexte Covid-19, au minimum pendant 10 à 15 minutes deux fois par jour, doit être réalisée dès lors que la température extérieure est inférieure à la température intérieure. En cas de pic de pollution associé, les recommandations actuelles en cas de canicule (en termes d'aération) restent valides, y compris en période Covid-19 : même si l'air est pollué, il faut aérer.

L'utilisation de ventilateur est préconisée, y compris en association avec une brumisation, **dans une pièce où se trouve une seule personne**. Le ventilateur doit être stoppé avant qu'une autre personne n'entre dans la pièce.

Par contre, dans les espaces collectifs de petit volume, clos ou incomplètement ouverts, l'utilisation de ventilateur à visée de brassage/rafraîchissement de l'air est contre-indiquée dès lors que plusieurs personnes sont présentes dans cet espace (notamment salle de classe, établissements pour personnes âgées...), même porteuses de masques.

Références

- HCSP : Avis relatif à la gestion de l'épidémie de Covid-19 en cas d'exposition de la population à des vagues de chaleur en date du 6 mai 2020.
- Plan national canicule : <https://solidarites-sante.gouv.fr/sante-et-environnement/risques-climatiques/article/le-plan-national-canicule>
- Fiche « recommandations en matière d'aération, de ventilation et de climatisation en période d'épidémie de Covid-19 »

DIFFUSION RESTREINTE

Recommandations en matière d'aération, de ventilation¹ et de climatisation en période d'épidémie de Covid-19.

Rappels :

- l'Organisation mondiale de la santé (OMS)² indique que le virus responsable de la maladie Covid-19 se transmet principalement d'une personne à l'autre par le biais de gouttelettes respiratoires expulsées par le nez ou par la bouche lorsqu'une personne malade tousse, éternue ou parle. Ces gouttelettes ne parcourent pas de grandes distances et tombent rapidement au sol ou sur des objets ou des surfaces autour de la personne malade (table...). Il est possible de contracter cette maladie en cas d'inhalation de ces gouttelettes ou si on se touche la bouche, le nez ou les yeux, après avoir touché des objets ou surfaces potentiellement contaminées.

- en l'état actuel des connaissances, il est recommandé dans tous les cas de conjointement :

→ **mettre en œuvre les mesures barrières** : se tenir à une distance d'au moins un mètre des autres personnes, se laver régulièrement les mains à l'eau et au savon ou avec une solution hydro-alcoolique ;

→ **assurer, quel que soit le contexte, un renouvellement régulier de l'air dans tous les espaces clos** au moyen d'une aération (ouverture des fenêtres...) et/ou d'une ventilation naturelle ou mécanique, afin d'apporter de l'air "neuf"/venant de l'extérieur, d'évacuer l'air ayant séjourné à l'intérieur vers l'extérieur, d'éviter le recyclage ou la recirculation de l'air dans les locaux ;

→ **aérer/ventiler les pièces où les personnes contaminées par le SARS-CoV-2 sont isolées.**

¹ Il est à noter qu'en l'état des connaissances actuelles il n'est pas possible de fournir des recommandations liées au risque de contamination par l'air extérieur.

² Cf. <https://www.who.int/fr/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses>

Aération régulière

Au sein des bâtiments, le renouvellement de l'air et l'évacuation des pollutions (chimiques, biologiques...) et de l'humidité, tels que prévus par les réglementations, sont assurés par les dispositifs suivants qui peuvent coexister :

- une aération par ouverture des ouvrants notamment des fenêtres ;
- une ventilation naturelle par grilles d'aération, conduits à tirage naturel... ;
- une ventilation mécanique contrôlée (VMC) qui peut être à simple flux, à double flux... ;
- une centrale de traitement d'air (CTA) avec ou sans recyclage de l'air, qui assure deux fonctions :

le renouvellement de l'air et sa climatisation.

Que le bâtiment soit pourvu ou non d'un système de ventilation, il est recommandé de procéder à :

- une vérification du bon fonctionnement des orifices d'entrée et de sortie d'air ;
- une aération régulière par ouverture en grand des ouvrants (fenêtres...) au minimum pendant 10 à 15 min deux fois par jour³. ;
- une aération pendant et après les opérations de nettoyage et/ou de désinfection ;
- en cas de visite au domicile d'une personne à risque de forme grave de Covid-19, la pièce dans laquelle le visiteur est reçu doit être aérée après la visite.

Recommandations spécifiques en cas de présence d'un ou de malades Covid-19

- le malade réside le plus possible dans une seule pièce (chambre par exemple) ;
- la stratégie consiste à aérer cette pièce de façon séparée du reste du logement/bâtiment, en maintenant la porte fermée et en assurant le plus possible son étanchéité (calfeutrage par boudin de bas de porte).

³ En période de forte chaleur, cette aération régulière est à réaliser quand la température extérieure est inférieure à la température intérieure.

En cas de pic de pollution de l'air ou de pic pollinique, cette aération régulière est à maintenir en privilégiant si possible les moments les moins pollués

Système de ventilation naturelle ou mécanique

Qu'il s'agisse d'un système de ventilation naturelle ou mécanique, il convient de :

- s'assurer au préalable du bon fonctionnement de l'ensemble du système de ventilation ;
- compléter l'utilisation de cette ventilation par une aération régulière des espaces clos par ouverture en grand des ouvrants (fenêtres...) au moins pendant 10 à 15 min deux fois par jour ;
- s'assurer du renouvellement permanent de l'air dans les pièces fréquentées, y compris dans les sanitaires.

Les recommandations suivantes sont formulées :

Systèmes de ventilation naturelle	Systèmes de ventilation mécanique
Veiller à ce que les différents ouvrants, les orifices d'entrée (sur les menuiseries...) et de sortie d'air (bouches d'extraction...), et les passages (détalonnage sous les portes...) : - soient régulièrement nettoyés, - ne soient pas obstrués, - et fonctionnent correctement (par exemple, en effectuant le test de la feuille de papier sur les bouches de ventilation).	- vérifier le bon équilibre des réseaux d'air tel que prévu initialement lors de la mise en place du système de ventilation ; - activer, pour les bâtiments tertiaires, la ventilation nominale même pendant les périodes d'inoccupation des bâtiments, en maintenant les portes fermées ; - arrêter le mode recyclage de l'air, et fonctionner seulement avec apport d'air extérieur (si ce n'est pas possible, réduire au maximum le recyclage de l'air) ; - nettoyer régulièrement les filtres et les remplacer selon le calendrier habituel d'entretien ; - s'assurer du maintien des consignes habituelles de chauffage, de refroidissement et d'humidification.

En cas d'utilisation d'un dispositif d'appoint individuel (ventilateur, climatiseur...) en usage intérieur, les recommandations sont les suivantes :

- veiller à ce que le renouvellement de l'air soit assuré régulièrement ;
- stopper le ventilateur avant qu'une autre personne n'entre dans la pièce ;
- dans les espaces collectifs de petit volume, clos ou incomplètement ouverts, l'utilisation de ventilateur à visée de brassage/rafraîchissement de l'air en cas d'absence de climatisation est contre-indiquée dès lors que plusieurs personnes sont présentes dans cet espace (notamment salle de classe, établissements pour personnes âgées...), même porteuses de masques.

Ces recommandations s'appliquent en cas de survenue d'une vague de chaleur.

Systèmes de climatisation

Afin de contrôler les conditions climatiques (température...) d'un espace clos, il est possible d'avoir recours à un système de climatisation qui peut être notamment :

- un climatiseur individuel⁴ qui prélève l'air dans la pièce puis le restitue à la température désirée. Ces climatiseurs ne renouvelant pas l'air, il faut assurer un renouvellement de l'air par aération et/ou ventilation (naturelle ou mécanique) ;
- un climatiseur collectif (centralisé, semi-centralisé ou décentralisé) généralement utilisé dans les bâtiments (délocalisation du groupe de production de froid dans un local technique), qui peut, suivant la technique utilisée, recycler partiellement ou totalement l'air de la pièce, ou fonctionner sans recyclage de l'air (système en « tout air neuf »).

Quel que soit le type de système de climatisation utilisé, et de système de ventilation éventuellement associé, il est nécessaire de pratiquer une aération régulière des espaces clos par ouverture des fenêtres au moins 10 à 15 minutes deux fois par jour.

Les recommandations suivantes sont formulées :

Climatisation individuelle	Climatisation collective
- utiliser les filtres les plus performants possibles sur le plan sanitaire, en lien avec la compatibilité technique de l'installation (exemple : filtres HEPA qui ont des performances en filtration supérieures) ; - retirer, puis nettoyer périodiquement et réinstaller les filtres situés dans les splits. Ce nettoyage se fera conformément aux spécifications des fabricants avec au minimum l'utilisation d'un détergent. En cas de suspicion de Covid-19, la fréquence de nettoyage devra être au minimum hebdomadaire. Changer périodiquement les filtres par des filtres neufs peut contribuer à améliorer la qualité de l'air intérieur ;	- vérifier l'absence de mélange et l'étanchéité entre l'air repris des locaux et de l'air neuf dans les centrales de traitement d'air (vérification du type d'échanges thermique : chambre de mélange, échangeurs thermiques) afin de prévenir l'éventuelle recirculation de particules virales dans l'ensemble des locaux par l'air soufflé. Si ce n'est pas le cas, il convient de déconnecter ces échanges thermiques pour n'avoir qu'un système dit « tout air neuf » ; - utiliser les filtres les plus performants possibles sur le plan sanitaire, en lien avec la compatibilité technique de l'installation (exemple : filtres HEPA, qui ont des performances en filtration supérieures) ; - s'assurer de la bonne installation des filtres. Ils doivent être nettoyés régulièrement et changés

⁴ Équipement, fixe ou mobile, non lié à la ventilation de l'espace clos à climatiser, qui associe généralement une pompe à chaleur, située à l'extérieur, et une ou plusieurs unités situées dans les espaces à climatiser (les splits).

- faire réaliser régulièrement la maintenance globale des unités intérieures (nettoyage, désinfection).	périodiquement par des filtres neufs, conformément aux spécifications des fabricants. Il sera porté la plus grande attention à la maintenance des filtres dans les immeubles tertiaires (sur l'air entrant, mais aussi, si ceux-ci existent, aux filtres se situant au niveau des sorties d'air dans les zones climatisées) ; - faire réaliser par des professionnels un entretien conforme aux règles de l'art.
---	---

Recommandations pour la protection du personnel chargé de la maintenance des systèmes de ventilation et/ou de climatisation :

Il est recommandé que le personnel intervenant sur tout système de ventilation et/ou de climatisation porte une combinaison de travail couvrante, des gants, un appareil de protection respiratoire de type FFP2 et respecte les mesures d'hygiène.

Dispositifs d'épuration de l'air

Dans un avis et une expertise collective relatifs aux différentes techniques d'épuration d'air intérieur émergentes⁵ (utilisées en environnement intérieur pour le grand public) et publiés en septembre 2017 et qui ne portaient pas sur l'efficacité de ces dispositifs, l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (Anses) avait en particulier pointé que les données disponibles relatives à l'épuration de l'air et liées aux technologies émergentes⁶ recensées correspondaient majoritairement à des mises en œuvre en laboratoire.

Or, les conditions de laboratoire peuvent s'avérer tout à fait différentes de conditions réelles d'utilisation, que ce soit en termes de volume d'air à traiter ou bien encore de polluants en présence, ceux-ci étant notamment dépendants des matériaux de construction, de décoration et d'ameublement qui équipent chaque environnement intérieur. Les travaux conduits par l'Anses avaient également mis en lumière, de façon générale, de potentielles répercussions néfastes sur la qualité de l'air intérieur associées à l'utilisation de ces dispositifs : par l'émission dans l'air de polluants primaires, par la formation de sous-produits liée à la dégradation incomplète de ces polluants, ou par la formation de polluants secondaires.

Dans une note interne transmise à la Direction générale de la santé le 6 mai 2020, la Direction de l'évaluation des risques de l'Anses indique que : « A ce jour, considérant son champ de missions/compétences et au vu de l'ensemble de ces éléments, notamment de l'absence de réglementation et de modalités de certification, [elle] n'est pas en mesure d'assurer ni l'efficacité ni l'innocuité de dispositifs commercialisés et revendiquant une épuration de l'air intérieur ».

⁵ Hors filtration.

⁶ Ionisation, ozonation, photo-catalyse, plasma froid, plasma-catalyse.

Documents utiles :

- Concernant l'aération et la ventilation des bâtiments en cas de présence de malades Covid-19
→ se reporter à l'avis du Haut Conseil de la santé publique (HCSP) du 17 mars 2020

- Concernant les mesures barrières et les règles générales en matière d'aération, de ventilation et de climatisation dans les espaces clos, hors champs sanitaire et médico-social
→ se reporter à l'avis du HCSP du 24 avril 2020

- Concernant l'aération, la ventilation et la climatisation en cas de vagues de chaleur
→ se reporter à l'avis du HCSP du 6 mai 2020

- Concernant les mesures à mettre en œuvre en entreprises
→ se reporter au protocole national de déconfinement pour les entreprises pour assurer la santé et la sécurité des salariés du ministère du travail

- Concernant les systèmes de ventilation, aération, climatisation des entreprises du secteur tertiaire
→ se reporter aux conseils de l'Institut national de recherche et de sécurité (INRS) sur la remise en route après le confinement des bâtiments (4 mai 2020)

- Concernant les techniques d'épuration de l'air intérieur émergentes
→ se reporter à l'avis et à l'expertise collective de l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (Anses) de septembre 2017

DIFFUSION RESTREINTE



A l'attention des directeurs d'établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes (EHPAD)

Informations sur l'organisation à mettre en place au sein de l'établissement en cas de survenue de vague de chaleur en période de pandémie de COVID-19

Etablissement disposant d'un système de climatisation collective centralisée

En cas de survenue d'une vague de chaleur en période de pandémie de COVID-19, les mesures du plan national canicule relatives à l'accueil, voire la prise en charge, des personnes âgées au sein des établissements d'hébergement, sont adaptées.

Ainsi, les mesures organisationnelles suivantes sont recommandées :

1/ Chaque résident contaminé par le COVID-19, ou présentant des signes d'une possible infection COVID-19 reste seul dans sa chambre¹, dont la porte reste fermée.

Pour ces résidents, il convient de :

- fermer les volets aux heures les plus chaudes de la journée ;
- étudier la possibilité d'ouvrir les fenêtres pendant la nuit, sans remettre en question la sécurité des résidents ;
- aérer la chambre au moins 2 fois par jour dès lors que la température extérieure est inférieure à la température intérieure, en ouvrant en grand les fenêtres 10 à 15 minutes et en gardant la porte fermée ;
- mettre en place les mesures de refroidissement corporels (voire en annexe 1)
- faire effectuer par du personnel formé, sous la responsabilité du cadre de santé, un bionettoyage quotidien des sols et des surfaces, en maintenant la porte de la chambre fermée (voir en annexe 2).

Dans l'hypothèse où le système de climatisation collective serait déficient, ne pas installer de ventilateur individuel dans la chambre si le résident n'est pas en mesure de l'arrêter avant qu'une autre personne n'entre dans la chambre.

Ces différentes mesures donneront lieu à l'établissement de protocoles opérationnels par le cadre de santé, validés par le médecin coordonnateur et l'équipe de direction.

¹ Vous vous assurerez au préalable que l'air de la chambre n'est pas recyclé vers d'autres locaux ou pièces de l'établissement.



2/ Les résidents non contaminés par le COVID-19 ont prioritairement accès aux espaces collectifs, notamment les salles rafraichies.

Dans chacune de ces salles, les aménagements seront les suivants :

- mettre en place une organisation pour faire respecter la distanciation physique dans les accès et sorties de ces espaces, ainsi que pour garantir à l'intérieur de ceux-ci la bonne circulation des résidents et des personnels ou toute autre personne simultanément présents ;
- calculer le nombre maximum de personnes présentes simultanément dans chacun de ces espaces :
 - de façon à respecter la distanciation physique d'au moins 1 mètre, ce qui correspond à un espace sans contact d'environ 4m² par personne au minimum ;
 - ce calcul doit prendre en compte :
 - non seulement toute personne potentiellement amenée à être présente dans l'espace collectif (résidents et personnel) ;
 - mais également l'espace nécessaire aux déplacements de chacune de ces personnes ;
- fermer les volets des espaces collectifs aux heures les plus chaudes de la journée ;
- aérer les espaces collectifs au moins 2 fois par jour dès lors que la température extérieure est inférieure à la température intérieure, en ouvrant en grand les fenêtres 10 à 15 minutes et en gardant les portes d'accès fermées pendant la durée de l'opération. Cette opération peut se faire le matin et le soir, en dehors du temps de présence des résidents ;
- faire effectuer par du personnel formé, sous la responsabilité du cadre de santé, un bionettoyage quotidien des sols et des surfaces en maintenant les portes d'accès fermées (voir en annexe 2).

Dans l'hypothèse où le système de climatisation collective serait déficient, l'utilisation de ventilateur est contre-indiquée dans les espaces collectifs de petit volume, dès lors que plusieurs personnes y sont présentes.

Ces mesures seront adaptées en fonction des caractéristiques structurelles de l'établissement, ainsi que du nombre et du profil des résidents accueillis : il appartient au directeur de l'EHPAD de se rapprocher de son CEPIAS de référence pour vérifier la bonne adaptation de ses protocoles à l'organisation de son établissement.

Ces mesures sont complémentaires des règles d'hygiène et de prévention de la transmission du COVID-19. Elles pourront nécessiter l'autorisation par dérogation de l'augmentation du temps de présence médical et d'encadrement, qu'il convient d'anticiper.



Annexe 1 relative aux gestes de rafraîchissement corporel à prodiguer individuellement aux résidents en temps de canicule

Sous la responsabilité du cadre de santé de l'établissement, le personnel de l'établissement mettra en œuvre les protocoles élaborés par le cadre de santé et validés par le médecin coordonnateur, et intégrés au **plan bleu de l'établissement**, dont notamment :

- la mise à disposition de brumisateurs auprès des résidents,
- l'utilisation de gants d'eau fraîche, de draps humides, de poches de glace, etc.

Il conviendra d'anticiper et d'assurer une majoration des besoins en personnel nécessaires pour la dispensation régulière de ces soins aux résidents durant la période de vague de chaleur.



Annexe 2 relative à la réalisation du bionettoyage des sols et surfaces de la chambre des résidents infectés par le Covid-19, et de la pièce rafraichie

Sous la responsabilité du cadre de santé de l'établissement, le personnel formé réalise la procédure suivante :

- soit déterger désinfecter les sols et surfaces en utilisant un produit détergent-désinfectant virucide à diluer (sols et surfaces) ou prêt à l'emploi en spray à appliquer sur essuie-tout (petites surfaces) respectant la norme EN 14 476 pour les virus enveloppés lors du bionettoyage quotidien,
- soit déterger avec un produit détergent habituel puis désinfecter (après rinçage et séchage) à l'eau de javel diluée à 0,5% de chlore actif obtenue à partir des deux mélanges suivants :
 - o 250 ml d'eau de Javel à 9,6% dans 750 ml d'eau froide (pour obtenir un mélange à 2,6%) + 4 litres d'eau froide,
 - o Ou 250 ml d'eau de Javel à 4,8% dans 750 ml d'eau froide (pour obtenir un mélange à 1,3%) + 1,5 litre d'eau froide,
- respecter un temps de contact de 10 minutes pour atteindre le niveau d'efficacité,
- éliminer les bandeaux pour les sols et les chiffonnettes pour les surfaces dans la filière adaptée, selon le protocole ad hoc affiché et diffusé au sein de l'établissement,
- attendre le délai de séchage du produit utilisé pour réutiliser l'espace traité.

Pour la réalisation du bionettoyage, il convient d'équiper les personnels avec le port d'une sur-blouse à usage unique (ou d'un autre équipement équivalent), de gants de ménage et d'un masque chirurgical. Si le résident est dans sa chambre au moment de la réalisation du bionettoyage de celle-ci, il portera également un masque chirurgical.

Les horaires de travail du personnel en charge du bionettoyage pourront être adaptés pour tenir compte des nécessités de réalisation de ce bionettoyage, voire éventuellement des contraintes horaires d'aération des locaux, dans le respect de la réglementation du droit du travail et de la fonction publique.

Enfin, il conviendra d'anticiper et d'assurer une majoration des équipements nécessaires pour l'exercice des professionnels, dont ceux en charge de réaliser le bionettoyage.

DIFFUSION RESTREINTE



A l'attention des directeurs d'établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes (EHPAD)

Informations sur l'organisation à mettre en place au sein de l'établissement en cas de survenue de vague de chaleur en période de pandémie de COVID-19

Etablissement ne disposant pas d'un système de climatisation collective centralisée

En cas de survenue d'une vague de chaleur en période de pandémie de COVID-19, les mesures du plan national canicule relatives à l'accueil, voire la prise en charge, des personnes âgées au sein des établissements d'hébergement, sont adaptées.

Les mesures organisationnelles suivantes sont recommandées :

1/ Chaque résident contaminé par le COVID-19, ou présentant des signes d'une possible infection COVID-19 reste seul dans sa chambre :

Pour ces résidents, il convient de :

- arrêter le climatiseur individuel de la chambre s'il induit un flux d'air ;
- ne pas installer de ventilateur individuel :
 - s'il existe un obstacle à ce que la porte de sa chambre demeure fermée en permanence ;
 - si le résident n'est pas en mesure de l'arrêter suffisamment tôt avant qu'une autre personne entre dans la chambre ;
- fermer les volets aux heures les plus chaudes de la journée ;
- étudier la possibilité d'ouvrir les fenêtres pendant la nuit, sans remettre en question la sécurité des résidents ;
- aérer la chambre au moins 2 fois par jour dès lors que la température extérieure est inférieure à la température intérieure, en ouvrant en grand les fenêtres 10 à 15 minutes et en gardant la porte fermée ;
- mettre en place les mesures de refroidissement corporels (voir en annexe 1) ;
- faire effectuer par du personnel formé, sous la responsabilité du cadre de santé, un bio nettoyage quotidien des sols et des surfaces en maintenant la porte de la chambre fermée (voir en annexe 2).

Ces différentes mesures donneront lieu à l'établissement de protocoles opérationnels par le cadre de santé, validés par le médecin coordonnateur et l'équipe de direction.



2/ Les résidents non contaminés par le COVID-19 ont prioritairement accès aux salles rafraichies.

Dans chacune de ces salles, les aménagements seront les suivants :

- mettre en place une organisation pour faire respecter la distanciation physique dans les accès et sorties de cette salle, ainsi que pour garantir à l'intérieur de celle-ci la bonne circulation des résidents et des personnels, ou toute autre personne, simultanément présents ;
- calculer le nombre maximum de personnes présentes simultanément dans la salle :
 - de façon à respecter la distanciation physique d'au moins 1 mètre, ce qui correspond à un espace sans contact d'environ 4m² par personne au minimum ;
 - ce calcul doit prendre en compte :
 - non seulement toute personne potentiellement amenée à être présente dans la salle (résidents et personnel) ;
 - mais également l'espace nécessaire aux déplacements de chacune de ces personnes durant le temps de rafraichissement et / ou des repas (si cette pièce correspond à la salle à manger) ;
- fermer les volets de la salle rafraichie aux heures les plus chaudes de la journée ;
- aérer les espaces collectifs au moins 2 fois par jour dès lors que la température extérieure est inférieure à la température intérieure, en ouvrant en grand les fenêtres 10 à 15 minutes et en gardant les portes d'accès fermées pendant la durée de l'opération. Cette opération peut se faire le matin et le soir, en dehors du temps de présence des résidents ;
- faire effectuer par du personnel formé, sous la responsabilité du cadre de santé, un bionettoyage quotidien des sols et des surfaces en maintenant les portes d'accès fermées (voir en annexe 2).

Pour les résidents non contaminés par le COVID-19 qui ne peuvent pas avoir accès à la salle rafraichie et qui doivent rester dans leur chambre, il est possible, dès lors que la porte de la chambre du résident reste en permanence fermée, de :

- mettre à sa disposition un climatiseur individuel équipé de filtres performants et correctement entretenus, dès lors que la chambre est préalablement équipée d'un système de ventilation mécanique VMC fonctionnant normalement
- mettre également à sa disposition un ventilateur, y compris en association avec une brumisation, dès lors que la chambre est préalablement équipée d'un système de ventilation mécanique VMC fonctionnant normalement et que le ventilateur peut être stoppé avant qu'une autre personne n'entre dans la pièce ;
- fermer les volets aux heures les plus chaudes de la journée ;
- étudier la possibilité d'ouvrir les fenêtres pendant la nuit, sans remettre en question la sécurité des résidents ;
- aérer la chambre au moins 2 fois par jour dès lors que la température extérieure est inférieure à



la température intérieure, en ouvrant en grand les fenêtres 10 à 15 minutes et en gardant la porte fermée ;

- mettre en place les mesures de refroidissement corporels (voir en annexe 1).

Ces mesures seront adaptées en fonction des caractéristiques structurelles de l'établissement, ainsi que du nombre et du profil des résidents accueillis : il appartient au directeur de l'EHPAD de se rapprocher de son CEPIAS de référence pour vérifier la bonne adaptation de ses protocoles à l'organisation de son établissement.

Ces mesures sont complémentaires des règles d'hygiène et de prévention de la transmission du COVID-19. Elles pourront nécessiter l'autorisation par dérogation de l'augmentation du temps de présence médical et d'encadrement, qu'il convient d'anticiper.



Annexe 1 relative aux gestes de rafraichissement corporel à prodiguer individuellement aux résidents en temps de canicule

Sous la responsabilité du cadre de santé de l'établissement, le personnel de l'établissement mettra en œuvre les protocoles élaborés par le cadre de santé et validés par le médecin coordonnateur, et intégrés au **plan bleu de l'établissement**, dont notamment :

- la mise à disposition de brumisateurs auprès des résidents,
- l'utilisation de gants d'eau fraîche, de draps humides, de poches de glace, etc.

Il conviendra d'anticiper et d'assurer une majoration des besoins en personnel nécessaires et pour la dispensation régulière de ces soins aux résidents durant la période de vague de chaleur.

Annexe 2 relative à la réalisation du bionettoyage des sols et surfaces de la chambre des résidents infectés par le Covid-19 et de la pièce rafraichie

Sous la responsabilité du cadre de santé de l'établissement, le personnel formé réalise la procédure suivante :

- soit déterger désinfecter les sols et surfaces en utilisant un produit détergent-désinfectant virucide à diluer (sols et surfaces) ou prêt à l'emploi en spray à appliquer sur essuie-tout (petites surfaces) respectant la norme EN 14 476 pour les virus enveloppés lors du bionettoyage quotidien,
- soit déterger avec un produit détergent habituel puis désinfecter (après rinçage et séchage) à l'eau de javel diluée à 0,5% de chlore actif obtenue à partir des deux mélanges suivants :
 - o 250 ml d'eau de Javel à 9,6% dans 750 ml d'eau froide (pour obtenir un mélange à 2,6%) + 4 litres d'eau froide,
 - o Ou 250 ml d'eau de Javel à 4,8% dans 750 ml d'eau froide (pour obtenir un mélange à 1,3%) + 1,5 litre d'eau froide,
- respecter un temps de contact de 10 minutes pour atteindre le niveau d'efficacité,
- éliminer les bandeaux pour les sols et les chiffonnettes pour les surfaces dans la filière adaptée, selon le protocole ad hoc affiché et diffusé au sein de l'établissement,
- attendre le délai de séchage du produit utilisé pour réutiliser l'espace traité.

Pour la réalisation du bionettoyage, il convient d'équiper les personnels avec le port d'une sur-blouse à usage unique (ou d'un autre équipement équivalent), de gants de ménage et d'un masque chirurgical. Si le résident est dans sa chambre au moment de la réalisation du bionettoyage de celle-ci, il portera également un masque chirurgical.

Les horaires de travail du personnel en charge du bionettoyage pourront être adaptés pour tenir compte des nécessités de réalisation de ce bionettoyage, voire éventuellement des contraintes horaires d'aération des locaux, dans le respect de la réglementation du droit du travail et de la fonction publique.

Enfin, il conviendra d'anticiper et d'assurer une majoration des équipements nécessaires pour l'exercice des professionnels, dont ceux en charge de réaliser le bionettoyage.