



Continuité des activités des structures de prévention et de prise en charge qui accueillent du public

Structures concernées : CEGIDD, CLAT, Centres de vaccination, services départementaux de PMI, CSAPA, CAARUD

ADAPTATION DES MESURES DE PROTECTION FACE A LA PROPAGATION DE DIFFERENTES VARIANTES DU SARS-COV-2

1. RAPPEL SUR LES MESURES ET RECOMMANDATIONS SANITAIRES GENERALES

Différentes variantes du SARS-Cov-2 ont désormais été détectées sur le territoire français. Certaines d'entre elles peuvent se caractériser par une transmissibilité plus importante et sont donc susceptibles de contribuer à une intensification de la circulation du virus.

Dans ce contexte, et suite à l'avis des 18-20 janvier 2021 du Haut conseil de la santé publique (HCSP), les **exigences ont été accrues** en termes de mesures barrières afin de limiter la propagation du virus et de ces variantes :

- La règle de **distanciation** physique entre deux personnes est **étendue** de 1 mètre à **2 mètres** ;
- L'obligation de port du masque est recentrée sur les **masques chirurgicaux** et les **masques grand public en tissu de catégorie 1**. Les **masques en tissus de catégorie 2** et les **masques artisanaux ne sont pas considérés comme des protections efficaces**.
- Le HCSP recommande également **d'augmenter** la fréquence d'**aération des locaux, en aérant le plus souvent possible**.

Pour permettre aux structures de continuer à assurer l'accueil de leurs publics, il est donc nécessaire :

- De **renforcer les mesures de protection** en cohérence avec les mesures précitées ;
- De veiller à leur **application rigoureuse** par les résidents et les membres du personnel ;
- **D'adapter**, dans la mesure du possible, les **modalités de fonctionnement**.



2. MODALITES D'ORGANISATION DE LA CONTINUITE D'ACTIVITE

2.1. Rappel des principes généraux d'organisation des locaux et des activités

Accueil téléphonique et consultations à distance

Il est nécessaire de maintenir un accueil téléphonique, voire de le renforcer si possible, afin d'informer et d'orienter au mieux le public et d'assurer les consultations en fonction de l'évaluation des besoins objectifs, en privilégiant, lorsque cela est possible, les consultations à distance.

Pour les activités en présentiel, il convient de se référer au point 2.2 « Renforcement des mesures barrières ».

Pour les soins ne permettant pas la distanciation de 2 mètres (consultation médicale, soins de puériculture, vaccination, prélèvements sanguins) :

- Port du masque précité par les professionnels et usagers adultes, pas de masque chez l'enfant avant six ans ;
- Lavage des mains avant et après l'acte.

Dans le but de limiter le risque de transmission, les **déplacements aux domiciles doivent être limités** et les suivis à distance privilégiés (téléconsultation).

2.2. RENFORCEMENT DES MESURES BARRIERES ET D'HYGIENE AU SEIN DE LA STRUCTURE

L'ensemble des gestes barrières et d'hygiène doivent être strictement appliqués. Une vigilance renforcée devra être portée par l'ensemble des professionnels à ces nouvelles recommandations, qui devront être strictement respectées à tout instant, y compris lors des transmissions, réunions, pauses, repas ou encore au sein des vestiaires.



▪ Règle de distanciation physique de 2 mètres entre deux personnes

La distanciation physique au sein de la structure doit dorénavant être de **2 mètres (au lieu de 1 mètre) entre deux personnes en milieu clos et en extérieur**, sauf organisations, caractéristiques ou contraintes particulières.

Lorsque cette distanciation ne peut pas être respectée, la structure doit mettre en place des mesures de compensation adaptées. Cette compensation repose non seulement sur le port systématique du masque (cf. décret d'état d'urgence sanitaire du 29 octobre 2020 modifié¹) mais aussi, plus largement, sur le respect de l'ensemble des mesures prévues par le présent protocole.

Le **port du masque ne dispense pas du respect de la distanciation physique**. Lorsque celle-ci ne peut être garantie, le port du masque doit être systématique.

▪ Masques : catégories autorisées, règles de port et approvisionnement

Le Haut conseil de la santé publique recommande fortement, dans son avis du 18 janvier 2021, à **toute personne en milieu clos ou confiné** :

- **Le port du masque chirurgical pour le personnel soignant et toute personne contaminée** et pour les contacts à risque de cas confirmés ; pour les personnes à très haut risque médical, notamment celles présentant une immunodépression sévère, le port d'un masque chirurgical à visée préventive est recommandé
- **Substituer**, dans tous les lieux clos, en complément des gestes barrières, pour tous les professionnels et intervenants extérieurs, par les personnes accueillies dans leurs déplacements et au cours des activités maintenues, aux masques de catégorie 2 et aux masques de fabrication artisanale, **des masques grand public de catégorie 1** respectant les préconisations de l'AFNOR Spec S76-001 ou normes équivalentes) **ou des masques chirurgicaux**, en raison de leur meilleur pouvoir filtrant. Les masques en tissu doivent être entretenus selon les indications données par le fabricant concernant le lavage (nombre et température de lavage)

¹ « En l'absence de port du masque, et sans préjudice des règles qui le rendent obligatoire, la distanciation mentionnée au I [distanciation physique entre deux personnes] est portée à deux mètres » (article 1^{er}, III du décret n°2020-1310 du 29 octobre 2020 modifié prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire).



- Il est impératif que le masque soit porté correctement : **il doit couvrir le nez, la bouche et le menton** pour être efficace. Après tous ces mois passés de pandémie et la réitération des messages sur les mesures de protection, il n'est plus acceptable de porter un masque qui ne couvre pas le nez ou de le porter sous le menton.

Ces prescriptions doivent être scrupuleusement respectées au sein de la structure, d'autant qu'elle constitue un établissement recevant du public (ERP) où le port du masque est obligatoire en vertu de la réglementation de l'état d'urgence sanitaire (décret du 29 octobre 2020 modifié).

Le port du masque, pour le personnel et les usagers, est OBLIGATOIRE :

- **Dans les parties communes ;**
- **Lors des entretiens** en complément des règles de distanciation physique et des autres gestes barrière.

Il convient de veiller à la distribution de masques grand public aux normes précitées en nombre suffisant pour les personnels non soignants et les résidents. Les usagers bénéficiaires de la complémentaire santé solidaire (CSS) ou de l'aide médicale d'Etat (AME) reçoivent par la Poste des masques grand public en tissu fournis par l'assurance maladie.

- **Adaptation du fonctionnement**

Les structures devront veiller à se réorganiser pour éviter la promiscuité entre un trop grand nombre de personnes, respecter la distance de 2 mètres entre chaque personne et adapter leurs activités pour réduire les temps de contacts :

- **Réorganiser les pièces** (ex : retrait d'une chaise sur deux, arranger les tables / chaises pour la prise de repas, etc.) et afficher sur la porte la capacité maximale d'accueil ;
- **Réorganiser les activités** et les espaces pour limiter le nombre de personnes dans un même lieu afin de respecter la règle de distanciation physique ; Par exemple, **pour les activités collectives, privilégier** un nombre limité de **6 personnes maximum** avec respect de la distanciation physique et port du masque, et privilégier les activités en extérieur en évitant tout échange de matériel/objet ;
- Lors de la **réalisation d'entretiens** en présentiel :



- Prévoir une **distance d'au moins 2 mètres** avec la personne ; **éviter la position face à face** en l'absence d'équipements de protection (barrière plexiglas) et **porter un masque** et demander à la personne de porter un masque ;
- Dans la mesure du possible, éviter la présence d'un tiers (ex : interprétariat par téléphone plutôt que présentiel) et laisser une fenêtre ouverte ;
- Aérer quelques minutes la pièce après chaque entretien si possible.
- **Adapter autant que possible les circulations** au sein des différents espaces de la structure en évitant le croisement ou le regroupement des personnes (avec si possible l'organisation d'un sens de circulation). Si ce n'est pas encore le cas, rendre obligatoire le port du masque lors de tout déplacement (professionnels et usagers) ;
- **Moduler** les horaires pour éviter les interactions et respecter la distanciation physique (privilégier la prise de rendez-vous) ;
- **Prévenir la contamination entre professionnels, en procédant à un nettoyage / désinfection réguliers** ou en mettant à disposition des produits de nettoyage / désinfections, notamment dans les vestiaires (casiers à usage individuel, à nettoyer/désinfecter régulièrement), lors des réunions, des pauses et des transmissions, ainsi que sur le parking et dans les véhicules de service ou privés en co-voiturage ;
- **Les postes d'accueil** seront réorganisés après échanges avec les équipes en place : marquages au sol, dépôt des courriers/colis dans une corbeille spécifique, etc.
- **Ne pas disposer** de jeux, jouets, ou livres dans les espaces collectifs (salle d'attente, de consultation) ;
- Pour les distributions de matériel : **privilégier un mode de distribution de colis pré-préparés, si possible sur commande.**
 - **Renforcer l'application des règles d'hygiène et d'aération :**
- **Réactualiser** les affichages en fonction des dernières recommandations sur les gestes barrières ;
- **Prévenir la contamination manu-portée** du SARS-CoV-2 : les usagers et les membres du personnel doivent veiller à une stricte observance des règles d'hygiène ;



- **Mettre à disposition à l'entrée des distributeurs à poussoir de savon** (si présence d'un point d'eau) ou des solutions hydro alcooliques (SHA). Les usagers et les professionnels doivent se laver les mains à l'eau ou au savon ou se les désinfecter régulièrement par une SHA ;
- Se moucher dans un **mouchoir à usage unique** à éliminer immédiatement dans une poubelle à ouverture non manuelle ;
- **Eviter de se toucher le visage**, en particulier le nez, la bouche et les yeux ou de toucher son masque ;
- **Nettoyer et désinfecter régulièrement les surfaces et les objets fréquemment touchés, avec un produit virucide²** (si possible deux fois par jour, au minimum une fois par jour), par exemple les poignées de porte, interrupteurs, robinets d'eau des toilettes, boutons d'ascenseur, accoudoirs de chaise, tables, rampes d'escalier, toilettes, claviers, téléphones, télécommandes, interrupteurs, tables, bureaux, barrières plexiglas etc. Une attention particulière devra être portée à l'entretien des sanitaires collectifs. L'appui d'un hygiéniste peut être utilement sollicité auprès de l'ARS ;
- **Veiller à bien aérer les locaux**, par ouverture en grand de toutes les fenêtres, **le plus souvent possible**, au minimum toutes les heures durant quelques minutes, voire en permanence si les conditions le permettent notamment pendant et après les opérations de nettoyage-désinfection, et de vérifier le bon fonctionnement des systèmes d'aération et de ventilation (ex. entrées d'air non bouchées, etc.).

2.3. Continuité de l'activité

L'objectif est de maintenir autant que possible les activités des structures, en les adaptant aux besoins du territoire, à la disponibilité des professionnels de santé, **et dans le respect des conditions sanitaires renforcées** permettant de limiter la circulation du virus, pour le public comme pour les personnels des structures.

A minima, chaque structure devra assurer la continuité des activités essentielles décrites ci- après :

² Norme NF EN 14476.



▪ SERVICES DEPARTEMENTAUX DE PROTECTION MATERNELLE ET INFANTILE

Les activités essentielles des PMI à maintenir sont :

- **Suivi des femmes** : les consultations médicales de suivi de grossesse, en respectant dans la mesure du possible le calendrier des consultations médicales recommandées et sur la base, au cas par cas, d'une évaluation du bénéfice-risque ; les visites à domicile auprès des femmes enceintes et en post natal immédiat décidées notamment sur des critères de vulnérabilité ;
- **Suivi des enfants** : les consultations médicales des premiers mois de vie en respectant dans la mesure du possible le calendrier des consultations médicales recommandées. **La poursuite ou le rattrapage des vaccinations obligatoires est une priorité**, en respectant dans la mesure du possible le calendrier des consultations médicales recommandées ; ; les rendez-vous de puériculture des premières semaines de vie, permettant notamment les pesées et les conseils de puériculture aux familles, certaines visites à domicile des puéricultrices, notamment pour les sorties de maternité signalées. Contribution à l'évaluation des informations préoccupantes les plus urgentes lorsque l'appui de la PMI est indispensable ;

Une attention particulière sera portée au repérage des impacts du confinement chez les enfants.

Voir lien suivant : https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/fiche_mss_reperer_les_impacts_du_confinement_sur_les_enfants_0605.pdf

Les autres segments d'activités des PMI sont maintenus, dans le respect des mesures de protection générales, rappelées précédemment, et en présentiel ou à distance selon les nécessités, pour :

- Des consultations de puériculture ;
- Des entretiens par des psychologues, des psychomotriciens, des éducateurs de jeunes enfants ;
- Des déplacements à domicile des sages-femmes et des puéricultrices nécessaire en privilégiant les situations de vulnérabilité ;
- Les examens obligatoires de l'enfant après les premiers mois y compris le bilan de santé des 3-4 ans à l'école maternelle ;
- Des téléconsultations de médecins, de sages-femmes et de puéricultrices pour les situations ne nécessitant pas de prise en charge physique ;



- Des consultations ou entretiens par un binôme pluridisciplinaire de professionnels dans certains cas particuliers ;
 - Des réunions pluri professionnelles, à distance ou en présentiel en respectant les mesures de protection générales, permettant l'analyse partagée de situations de PMI ou de planification familiale.
- **CENTRES DE PLANIFICATION ET D'EDUCATION FAMILIALE**

Les activités essentielles des CPEF sont :

- Les consultations médicales, que ce soit pour la contraception régulière notamment de longue durée telle que le DIU et l'implant, la contraception d'urgence, la réalisation des IVG médicamenteuses et la prise en charge des IST symptomatiques dans les structures les proposant ;
 - Les entretiens de conseil conjugal et familial réalisés dans le cadre de l'IVG (obligatoires pour les mineures) et proposés pour les femmes victimes de violences ;
 - Les interventions en éducation à la santé sexuelle dans les établissements d'enseignement secondaire en lien avec l'éducation nationale.
- **CENTRES GRATUITS D'INFORMATION, DE DEPISTAGE ET DE DIAGNOSTIC**

Les activités essentielles des CEGIDD sont :

- La prise en charge et le suivi des accidents d'exposition au VIH, au virus de l'hépatite B (VHB) et au virus de l'hépatite C (VHC), et leur traitement post-exposition (TPE) le cas échéant ;
- Le dépistage de l'usager suspecté d'être porteur du VIH ou d'une hépatite virale B ou C (usager symptomatique), puis l'orientation vers une consultation médicale adaptée si confirmation diagnostic ;
- La prise en charge médicale de l'usager porteur d'une chlamydie, d'une gonococcie, d'une syphilis ou de toute autre infection sexuellement transmissible (usager symptomatique ou partenaire d'une personne dépistée positive pour ces IST) ne nécessitant pas une prise en charge spécialisée ;
- La remise des résultats des dépistages préalablement réalisés ;



- La prévention des grossesses non désirées notamment par la délivrance de la contraception d'urgence dans certaines situations d'urgence sanitaire ou sociale ;
- L'orientation des demandes d'interruption volontaire de grossesse ;
- Les consultations de suivi de la PrEP, et, au cas par cas, les primo-prescriptions de PrEP, en privilégiant la téléconsultation.

Les consultations sur rendez-vous doivent être instaurées, dans un objectif de gestion des flux de personnes et de respect de la distanciation physique, hormis pour les situations nécessitant une prise en charge urgente, comme les AES.

La téléconsultation peut être mise en place dans les situations qui ne nécessitent pas la présence physique des professionnels et/ou des usagers.

L'envoi des ordonnances pour les traitements peut être réalisé directement dans les officines indiquées par les patients ou par courriel personnel. Il en va de même pour l'envoi des prescriptions d'exams biologiques dans les laboratoires de biologie médicale indiqués ou par courriel personnel.

Pour les consultations en présentiel, se référer aux éléments précisés précédemment (§ 2.1).

Il n'est pas préconisé de réaliser un prélèvement pharyngé, en l'absence de symptômes évocateurs de pharyngite.

Les activités hors les murs devront dans la mesure du possible être maintenues en direction des populations précaires et si les conditions de réalisation sont réunies. Pour rappel, l'utilisateur doit se désinfecter les mains avec une solution hydro-alcoolique avant le prélèvement. Il est recommandé d'éviter de parler pendant le geste.

▪ CENTRES DE LUTTE ANTI-TUBERCULEUSE (CLAT)

Les activités essentielles des CLATs sont :

- La réalisation des consultations médicales et la délivrance des médicaments nécessaires au traitement de la maladie ou des infections tuberculeuse latentes (ITL) chez les moins de 18 ans, ainsi que le suivi des patients sous traitement ;



- Les enquêtes autour d'un cas pour identifier prioritairement les personnes porteuses d'une tuberculose maladie pour une prise en charge sans attendre (cf. recommandation HCSP) ; ces cas contacts sont invités à venir au CLAT si les conditions de transport et d'accueil le permettent sinon il sera privilégié le dépistage sur prescription radio au plus près du lieu de résidence de la personne (prévoir un dispositif de prise en charge par le CLAT).

▪ CENTRES DE VACCINATION

L'activité des centres de vaccination gratuits sera maintenue.

Elle pourra le cas échéant être adaptée localement aux besoins du territoire et à la disponibilité des professionnels de santé. En particulier, les centres de vaccinations peuvent contribuer à la campagne de vaccination contre le SARS-COV2 par un appui en ressources humaines aux centres de vaccinations dédiés à cette vaccination ou par des vaccinations en équipe mobile. Cette participation sera ajustée en fonction de l'organisation territoriale en lien avec le préfet et l'agence régionale de santé.

L'activité de vaccination est essentielle et les enseignements de la première phase du confinement, conduisent à en rappeler le caractère indispensable pour assurer :

- La vaccination de sujets contacts d'un cas porteur d'une maladie contagieuse pour laquelle une prévention par la vaccination existe et est indiquée (ex : rougeole, méningite, etc.) ;
- La vaccination impérative (pour vaccins contingentés en structures collectives) ;
- La vaccination contre la grippe saisonnière des personnes ciblées par les recommandations de la Haute Autorité de Santé.

Pour l'activité présentielle, il convient de maintenir un accès sécurisé aux locaux tout en permettant d'éviter les risques de contamination dans le respect des procédures mentionnées précédemment.

Un avis de la Haute Autorité de santé précise les modalités de reprise des vaccinations recommandées des enfants et adolescents et des adultes, notamment chez les personnes ayant contracté une infection à COVID 19 ou chez la personne contact.

https://www.has-sante.fr/jcms/p_3188687/fr/avis-n-2020-0035/ac/seesp-du-4-juin-2020-du-college-de-la-haute-autorite-de-sante-relatif-a-la-reprise-des-activites-de-vaccination-dans-le-contexte-de-la-levee-des-mesures-de-confinement-dans-le-cadre-de-l-epidemie-de-covid-19



- CENTRES DE SOINS D'ACCOMPAGNEMENT ET DE PREVENTION EN ADDICTOLOGIE (CSAPA) ET CENTRES D'ACCOMPAGNEMENT A LA REDUCTION DES RISQUES POUR LES USAGERS DE DROGUES (CAARUD)

Les activités des CSAPA et CAARUD se poursuivront, en les adaptant aux besoins du territoire et pour limiter autant que possible la circulation du virus :

Pour les CSAPA :

- Consultations individuelles dans le cadre d'une prise en charge médico-psycho-sociale (une attention particulière sera portée au maintien de la possibilité d'accueil de nouveaux usagers) ;
- Prescription et/ou délivrance des traitements de substitution aux opiacés (TSO) et TSN ;
- Distribution de matériel de réduction des risques et des dommages ;
- Prescription et/ou délivrance de kit de naloxone ;
- Consultations des jeunes consommateurs et de leur entourage ;
- Activités de groupe si possibilité d'assurer le respect des gestes barrière et de l'aération des locaux ;
- Accompagnement individualisé assuré en milieu carcéral.

Pour les CAARUD :

- Distribution de matériel de réduction des risques et des dommages ;
- Délivrance de la naloxone par les personnels des CAARUD formés ;
- Maraudes vers les publics précaires et marginalisés, notamment en partenariat avec les équipes sociales ;
- Activités de groupe si possibilité d'assurer le respect des gestes barrières, y compris l'aération des locaux ;
- Activité des salles de consommation à moindre risque (SCMR) maintenue dans des conditions à définir par les deux ARS concernées.

Pour la distribution de matériel, en fonction des caractéristiques de leur patientèle et de leur capacité d'accueil, les CSAPA et les CAARUD pourront adapter les modalités de distribution, comme proposer des volumes de matériel pour une durée plus longue.



Pour les CSAPA avec hébergements et les communautés thérapeutiques, il convient également de se référer à la fiche actualisée consacrée aux structures d'hébergement applicable aux LAM, LHSS, ACT, CSAPA avec hébergement.

Les activités devront de manière privilégiée être proposées à distance. Toutefois, en fonction de l'analyse de la situation de l'usager, des rendez-vous présentiels pourront être organisés notamment en priorité pour :

- Entretiens / consultations pour cas complexes (notamment comorbidités psychiatriques ou somatiques, aggravation des situations de précarité psychologique et/ou sociale), usagers sous TSO non stabilisés, nouveaux usagers, demandes de prise en charge ayant été différées ;
- Accompagnement individuel assuré en milieu carcéral.

Les deux formes d'activité (présentielle et à distance) ne sont pas exclusives l'une de l'autre, et il pourra être proposé à un usager une alternance de contacts à distance et de rendez-vous présentiels, le cas échéant.

Les structures porteront une attention particulière aux éléments suivants :

- **L'accueil de nouveaux usagers**, en présentiel (selon le respect des mesures renforcées) ou en distanciel : l'expérience du premier confinement a montré que la situation actuelle pouvait être un moment de prise de conscience de consommations problématiques à laquelle il faut pouvoir apporter un premier niveau de réponse ;
- Le suivi actif de la file active d'usagers de la structure, afin **d'éviter les « perdus de vue »** ;
- La prise en compte de l'impact du contexte actuel, avec un **repérage proactif des troubles psychiques** (troubles du sommeil, décompensations psychiatrique, risque suicidaire, etc.) **et de difficultés sociales** apparues ou aggravées (précarité accrue, perte de droits sociaux, problème de logement, etc.) ;
- La prise en compte des risques de **perte de contrôle des consommations** face à des stocks de produits constitués en urgence (opioïdes, cocaïne, cannabis, produits de synthèse, alcool, etc.) ; risques de surdoses, décompensations psychiatriques ;
- **L'accès des usagers et leur entourage à la naloxone**, par la prescription et/ou la mise à disposition de kits prêts à l'emploi (l'approvisionnement des structures en kits de naloxone doit à cet égard



être une priorité conformément aux précisions et consignes apportées par la fiche dédiée : https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/fiche_memo_naloxone_pro.pdf ;

- L'abord systématique de la **question des violences** (violences agies ou subies) ;
- L'abord systématique des éventuelles **prises de risque infectieux** (d'origine sexuelle ou liée au partage de matériel) et la proposition/orientation de dépistages (VIH, VHB, VHC).
- Le **signalement des cas de COVID-19** possibles ou confirmés sur l'application Voozadoo disponible via le lien internet figurant sur le portail des signalements (<https://signalement.social-sante.gouv.fr/>)³

Pour apporter une réponse globale sur le territoire aux besoins des usagers, **les CSAPA et CAARUD sont encouragés à maintenir et conforter le lien avec les autres acteurs de l'addictologie, de la précarité et du 1er recours du territoire** afin d'assurer une continuité et une coordination des prises en charge.

Les structures veilleront à la mise en œuvre des recommandations du HCSP (avis du 3 février 2021) en matière **d'anticipation/gestion de contaminations au sein des personnels des établissements sanitaires et médico-sociaux, notamment en :**

- mettant en place des mesures organisationnelles en prévision d'un risque de rupture de la prise en charge des usagers afin de sécuriser la continuité de cette prise en charge (préparation ou adaptation de plans de continuité des activités en fonction des données épidémiologiques diffusées par les autorités sanitaires nationales, régionales ou locales pour assurer la continuité des services / prévision de la participation de volontaires et réaffectation de personnels)

- appliquant strictement, sans dérogation possible, l'éviction de personnels ayant une infection à SARS-CoV-2, pendant une durée de 7 jours à partir du début des symptômes ou de la réalisation, du test moléculaire ou antigénique positif (et plus en cas de persistance des symptômes respiratoires ou de fièvre : cf. avis relatif aux critères cliniques de sortie d'isolement des patients ayant été infectés par le SARS-CoV-2) ;

³ Pour Csapa résidentiels plus spécifiquement



- invitant le professionnel à ne pas partager de pause non masquée avec ses collègues, lors de la reprise du travail au 8ème jour après le début des symptômes ou de la réalisation du test diagnostique positif.

NB : Un résultat virologique négatif ne sera pas exigé (détection antigénique ou du génome de SARS-CoV-2) pour le retour du personnel au travail.

3. REFERENCES

- Santé Publique France :
 - définition des cas, données épidémiologiques...: <https://www.santepubliquefrance.fr/dossiers/coronavirus-covid-19/coronavirus-chiffres-cles-et-evolution-de-la-covid-19-en-france-et-dans-le-monde>
 - Coronavirus : outils de prévention destinés aux professionnels de santé et au grand public : <https://www.santepubliquefrance.fr/dossiers/coronavirus-covid-19/coronavirus-outils-de-prevention-destines-aux-professionnels-de-sante-et-au-grand-public>

- Ministère des Solidarités et de la Santé :
 - Affiche actualisée sur les gestes barrière : https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/affiche_gestes_barriere.pdf
 - Fiches « conduites à tenir » : <https://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/maladies/maladies-infectieuses/coronavirus/professionnels-de-sante/>
<https://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/maladies/maladies-infectieuses/coronavirus/professionnels-du-social-et-medico-social/>
 - Outils de communication sur la naloxone (professionnels et grand public) : <https://solidarites-sante.gouv.fr/prevention-en-sante/addictions/article/surdoses-overdose-d-opioides-la-naloxone-est-utilisable-par-tous-et-peut-sauver>



- Haut Conseil de la Santé Publique
 - Avis et recommandations à jour « Le point sur la Covid » : <https://www.hcsp.fr/Explore.cgi/PointSur?clef=2>
- MILDECA
 - Covid-19 et substances psychoactives : bibliothèques d'images à télécharger pour les réseaux sociaux : <https://www.drogues.gouv.fr/actualites/covid-19-tabac-alcool-drogues-risques-precautions>

Pour toute question non médicale : Plateforme numéro vert : 0800 130 000 (en français – ouvert 7j/7 de 9h à 19h, appel gratuit).

Questions-réponses en ligne <https://www.gouvernement.fr/info-coronavirus>

L'application TousAntiCovid est disponible au téléchargement sur :

