

## FICHE-MESURE

1C7

### Mise en œuvre des mesures visant à limiter la contamination interhumaine (mesures barrières)

Plan pandémie grippale

Validation :

Ministère-pilote et rédacteur :  
Ministère chargé de la santé

#### 1. Objectifs

Face à une maladie transmissible, différentes mesures de protection sanitaire des personnes peuvent être mises en œuvre. Elles dépendent notamment des caractéristiques de l'agent infectieux et du niveau d'exposition des personnes. Ces mesures peuvent relever de démarches de type collectif (exemple : fermeture des lieux de rassemblement des populations...) mais aussi correspondre à des actions individuelles (règles d'hygiène élémentaire ou collective, port de masques...).

Les objectifs de ces mesures sont de limiter la contamination interhumaine et donc de contenir l'épidémie pour :

- protéger le plus possible les personnes au voisinage d'un malade atteint par le virus pandémique ou exposées de façon rapprochée et/ou répétée à des personnes pouvant être en phase d'incubation ou malades mais peu ou pas symptomatiques ;
- protéger les professionnels ayant des contacts avec des malades ou des cas suspects ;
- protéger les professionnels ayant des contacts fréquents ou importants avec des produits potentiellement contaminés par un virus pandémique (déchets, ... ) ;
- réduire les effets d'une contamination par le virus et la freiner.

Outre les mesures barrières entrant dans le champ de l'hygiène faisant l'objet de cette fiche, la vaccination contre un nouveau virus grippal constitue une mesure barrière et représente le moyen le plus efficace d'enrayer ou d'atténuer une pandémie (cf. fiche V1 sur la détermination de l'opportunité d'une campagne de vaccination). L'utilisation des antiviraux en traitement préventif chez des personnes contacts entre dans la même démarche (cf. fiche OD2 sur la prise en charge médicale des personnes ayant eu des contacts avec un malade).

Les modalités de mise en œuvre des mesures barrières évoluent en permanence au fur et à mesure de l'acquisition des données et des connaissances.

#### 2. Autres fiches en lien

**Fiche 1C6** : Fermetures des crèches, établissements d'enseignements et de formation, internats, accueils collectifs de mineurs

**Fiche 2C10** : Restriction d'activités collectives : spectacles, rencontres sportives, foires et salons, grands rassemblements, limitation des activités culturelles, limitations d'activités professionnelles, sociales, éducatives et associatives non essentielles

**Fiche OD1** : Prise en charge médicale des personnes présentant un tableau clinique de grippe (cas suspects ou possibles)

**Fiche OD2** : Prise en charge médicale des personnes ayant eu des contacts avec un malade (sujets contacts)

**Fiche OD5/1** : Acquisition des produits de santé, équipements (hors vaccins et matériels d'injection) et équipements de protection individuelle pour les malades et les sujets contacts

**Fiche OD5/2** : Distribution des produits de santé et équipements de protection individuelle pour les malades et les sujets contacts

**Fiche 3F18** : Mesures spécifiques relatives au traitement des déchets d'activités de soins à risques infectieux (DASRI)

**Fiche 1K2** : Renforcement des campagnes de sensibilisation du public aux gestes d'hygiène

**Fiche V1** : Détermination de l'opportunité d'une campagne de vaccination

### **3. Conditions de déclenchement et de levée de la mesure**

#### **- Conditions de déclenchement :**

Des mesures barrières doivent être mises en œuvre durant tout l'épisode pandémique. La nature des mesures à prendre devra être adaptée aux caractéristiques épidémiologiques de la pandémie et aux situations locales.

La possibilité de procéder à une vaccination efficace influe également sur le choix des mesures à prendre.

Toutefois la sensibilisation aux mesures d'hygiène élémentaires doit être entretenue, en permanence, au sein de la population.

#### **- Conditions de levée :**

Les mesures barrières doivent être maintenues jusqu'à la fin de la vague pandémique. Ces mesures doivent être régulièrement actualisées.

### **4. Questions à poser par le décideur**

- Quelle est la pression épidémiologique ?
- Quelles sont les caractéristiques de transmissibilité du virus, par voie aérienne notamment ?
- Quelles sont les vecteurs de sensibilisation du public et des professionnels ?
- Quel est l'objectif sanitaire retenu ?

### **5. Gradation possible en fonction de l'impact de la pandémie**

#### **- Sensibilisation du public aux règles élémentaires d'hygiène :**

Il s'agit de sensibiliser le public aux règles d'hygiène de base des voies respiratoires (se couvrir la bouche à chaque fois qu'on tousse et se couvrir le nez et la bouche chaque fois qu'on éternue, utilisation de mouchoirs à usage unique...) mais également au lavage des mains au savon ou à l'aide de produits hydro-alcooliques. En effet l'expérience accumulée durant et depuis la pandémie grippale A(H1N1)2009 a montré que l'hygiène des mains était une mesure efficace pour la prévention de la transmission d'agents infectieux respiratoires.

Le rappel de ces règles doit avoir lieu tout au long de l'épisode pandémique.

#### **- La mise en œuvre des dispositions spécifiques pour les cas suspects :**

Il s'agit de mettre en œuvre les mesures de protection de l'entourage des cas suspects ou confirmés, notamment :

- le respect d'une distance de protection sanitaire d'au moins un mètre, celle-ci étant au mieux respectée par le fait que le malade reste à domicile (cf. fiche 0D1 sur la prise en charge médicale des personnes présentant un tableau clinique de grippe) ;
- le nettoyage rigoureux et régulier des objets utilisés par le malade, notamment les surfaces de contact (poignées de porte, chasses d'eau...) ;
- la gestion spécifique des déchets du malade (notamment les mouchoirs et, le cas échéant les masques chirurgicaux usagés), par l'utilisation d'un double emballage de sacs en plastique munis d'un lien pour la fermeture ; ainsi conditionnés, ces déchets peuvent être jetés dans la poubelle des ordures ménagères (cf. fiche 3F18 sur les mesures spécifiques relatives au traitement des déchets d'activités de soins à risques infectieux).

## - Ventilation des locaux :

En période de pandémie grippale, il doit être recommandé aux occupants de tout type de bâtiment de renforcer les bonnes pratiques de ventilation et d'aération des locaux, en maintenant le renouvellement d'air par les systèmes de ventilation des locaux et si possible en augmentant l'aération par ouverture des fenêtres, pour favoriser la dilution des particules virales dans de l'air neuf.

Les recommandations suivantes peuvent être délivrées :

- **dans les locaux d'habitation individuels et collectifs :**
  - ne pas obturer les entrées d'air et les bouches d'extraction d'air ;
  - aérer le logement plusieurs fois par jour en ouvrant les fenêtres pendant au moins 10 minutes ;
  - en cas de ventilation mécanique contrôlée, simple ou double flux, maintenir le système de ventilation en fonctionnement.
  
- **dans les locaux de travail :**
  - s'ils disposent d'ouvrants extérieurs, quel que soit le mode de ventilation existant, et en l'absence de centrale de traitement de l'air, il convient d'assurer une aération régulière, par ouverture des fenêtres plusieurs fois par jour pendant au moins 10 minutes, pour diminuer le risque de transmission de proximité. Dans la mesure du possible, la fermeture des portes du bureau sera également associée à cette mesure ;
  - s'ils disposent d'ouvrants extérieurs, et d'un système de ventilation disposant d'une centrale de traitement de l'air, il convient d'assurer une aération régulière, par ouverture des fenêtres plusieurs fois par jour pendant au moins 10 minutes, pour diminuer le risque de transmission de proximité. Dans la mesure du possible, la fermeture des portes du bureau sera régulièrement associée à cette mesure. Il convient également d'arrêter le recyclage de l'air et passer en tout air neuf, si cela est techniquement possible, sinon de maintenir le système de traitement de l'air avec recyclage ;
  - locaux ne disposant pas d'ouvrants extérieurs, il convient de maintenir en mode de fonctionnement habituel le système de ventilation habituel et la centrale de traitement de l'air.

## - Port de masques :

En complément des mesures barrières précédemment citées, plusieurs équipements peuvent être utilisés pour réduire les risques de transmission interhumaine du virus, notamment des masques de différentes natures, des gants, des lunettes, des vêtements de protection... En particulier les masques peuvent être de 2 types :

- les masques anti-projections, dits chirurgicaux, qui sont des dispositifs médicaux au sens de l'article L.5211-1 du code de la santé publique ;
- les masques de protection respiratoire individuelle, dits FFP2, qui sont des équipements de protection individuelle au sens de l'article R.4311-11 du code du travail.

En fonction de la situation rencontrée, le port de ces masques peut être préconisé pour :

- les cas suspects, possibles ou confirmés pour prévenir la contamination de leur entourage ;
- les personnes contacts d'un cas suspect, possible ou confirmé (cf. fiche OD2 sur la prise en charge médicale des personnes ayant eu des contacts avec un malade) ;
- les professionnels de santé contribuant aux soins des cas suspects, possibles ou confirmés ;
- les personnels potentiellement exposés au risque du fait de leur profession (exemples : personnels de secours, personnels des filières avicoles et porcines, métiers de guichet...).

Toutefois l'opportunité de recommander le port d'un masque doit être évaluée en fonction notamment de la transmissibilité et de la pathogénicité de l'agent infectieux mais également de la réceptivité de

l'hôte et de l'observance du port du masque dans la population. Dans le cadre de la pandémie grippale A(H1N1)2009, l'état des connaissances n'a ainsi pas conduit à formuler une recommandation générale concernant le port d'un masque, notamment pour les personnes contact ou les professionnels potentiellement exposés.

Des doctrines d'emploi des masques seront régulièrement mises à jour et diffusées au fur et à mesure des travaux d'expertise menés sur le sujet.

#### - **Moyens d'action collectifs :**

Les moyens d'actions collectifs comme la fermeture des lieux collectifs de rassemblement ou des établissements d'enseignement, la limitation ou la suppression de rassemblements, etc. doivent être envisagés en complément dans les situations mentionnées dans les fiches 1C6 et 2C10, respectivement relatives à la fermeture des crèches, établissements d'enseignements et de formation, internats, accueils collectifs de mineurs et à la restriction d'activités collectives.

### **6. Mode opératoire (porter une attention particulière aux questions de coordination interministérielle)**

Les mesures barrières à mettre en œuvre sont proposées par le ministère chargé de la santé et adaptées au niveau local par les Agences régionales de santé (ARS) :

- la sensibilisation du grand public aux règles d'hygiène et de ventilation est réalisée dans les conditions prévues dans la fiche 1K2 ;
- l'acquisition et la distribution des masques sont réalisées dans les conditions prévues dans les fiches OD5/1 et OD5/2 ;
- les modalités de protection des personnels susceptibles d'être exposés à un risque doivent être prévues dans les plans de continuité d'activité. La distribution des masques par l'employeur et la médecine du travail peuvent être accompagnées d'une formation dans la mesure du possible.

### **7. Outils juridiques**

- Code de la santé publique : article L.5211-1 et suivants
- Code de l'environnement : articles L. 221-7 à L. 221-10 (Qualité de l'air intérieur)
- Code du travail : L4121-1 et 2, L.4311-3, R4311-8, R4321-4 et suivants, R4323-91 et suivants du code du travail concernant la mise en œuvre des principes de prévention et les mesures de protection et d'hygiène des personnels dans le cadre de leur activité professionnelle

### **8. Circulaires et références documentaires**

Guide d'aide à l'élaboration des plans de continuité d'activités

### **9. Indicateurs et contrôle d'exécution**

/

### **10. Commentaires**

/