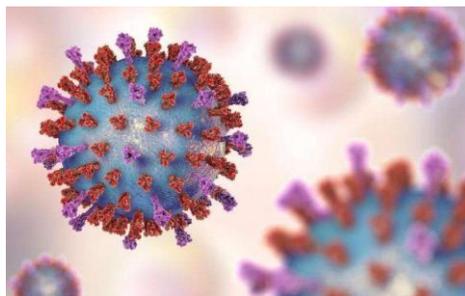


# *STRATEGIE NATIONALE DE RIPOSTE CONTRE L'EPIDEMIE D'INFECTIONS AU NOUVEAU CORONAVIRUS « COVID-19 »*

## *PLAN D'INTERVENTION EN ENTREPRISE*

### *ROLE DES STRUCTURES DE PREVENTION EN ENTREPRISE*



# **SOMMAIRE**

## **PREAMBULE**

### **I/ MISSIONS LORS DE LA PHASE 1 :**

**A/- Elaborer un plan de prévention**

**B/- Participer à l'élaboration du plan de continuité de l'entreprise (PCA)**

### **II/ MISSIONS LORS DE LA PHASE 2 :**

**A/- Suivi du plan de prévention**

**B/- Participation à la veille et à l'alerte**

### **III/ MISSIONS LORS DE LA PHASE 3 :**

**- REFERENCES**

**- ANNEXES**

## **PREAMBULE :**

Le monde du travail, à l'instar de toute collectivité, est particulièrement exposé en cas de pandémie. La forte densité des travailleurs dans un même site et la multiplicité des échanges et de contacts entre eux et avec les citoyens constituent des facteurs favorisant la contamination. Aussi, des mesures générales de santé publique mais également des mesures spécifiques doivent être engagées dans toutes entreprises et lieux de travail lors des situations épidémiques. L'épidémie de maladie respiratoire causée par un nouveau coronavirus (CoV), qui a été détecté pour la première fois dans la ville de Wuhan depuis le 31 Décembre 2019, dans la province du Hubei, en Chine, et qui continue de se propager dans de nombreuses régions et pays dont la contagiosité du virus est particulièrement élevée.

En Tunisie, le Ministère de la Santé a annoncé le 6<sup>ème</sup> cas confirmé COVID-19 le 10/03/2020, classant la Tunisie comme un pays faible à moyen risque. Avec l'identification du premier foyer familial autochtone, la Tunisie est en début de la **Phase 2** caractérisée par l'identification d'un premier foyer familial.

L'objectif de la riposte actuelle est de freiner l'introduction du virus et limiter son extension et propagation sur le territoire national.

## **Evaluation du risque d'importation des cas en Tunisie :**

Le tableau 1 résume la définition et la classification des différentes zones d'exposition et les mesures prises par le Ministère de la Santé en fonction du niveau de risque.

**Tableau n° 1 : Critères de définition et classification d'une zone d'exposition à risque pour le COVID-19 (5 mars 2020)**

	Définition	Niveau de Risque	Recommandations pour les voyageurs sortants de la Tunisie	Recommandations pour les voyageurs entrants en Tunisie
Niveau 0	Zéro cas identifiés	Très faible	Pas de restriction pour les voyageurs Respect des précautions standards	Pas de mesures spécifiques
Niveau 1	Un ou plusieurs cas importés sans aucune transmission locale (autochtone)	Très faible	Pas de restriction pour les voyageurs Respect des précautions standards	Pas de mesures spécifiques
Niveau 2	Transmission communautaire limitée soit à "des clusters" soit dans des zones géographiques (<3)	Faible à Moyen	Pas de restriction pour les voyageurs Respect des précautions standards Application des mesures locales pour les voyageurs visiteurs/ résidents dans les clusters ou les zones géographiques	Application des mesures locales pour les voyageurs en provenance des clusters ou des zones géographiques touchés Application de l'autoisolement pendant 14 jours à partir de la date d'entrée en Tunisie pour les voyageurs en provenance des clusters/ou des zones géographiques touchées En cas d'apparition de signes évocateurs, application de la définition d'un cas suspect
Niveau 3	Transmission communautaire soutenue dans plusieurs zones géographiques (>=3)	Elevé	Sauf nécessité absolue, Report du voyage recommandée, Respect des précautions standards Application des mesures prises par le pays visité	Application des mesures locales pour les voyageurs en provenance des pays à risque élevé Application de l'autoisolement pendant 14 jours à partir de la date d'entrée en Tunisie pour les voyageurs en provenance des pays à risque élevé En cas d'apparition de signes évocateurs, application de la définition d'un cas suspect
Niveau 4	Transmission communautaire soutenue généralisée	Très élevés	Sauf nécessité absolue, abstention de voyage recommandée Respect des précautions standards et des recommandations locales, Application des mesures pour les voyageurs allant vers /Provenant des pays à risque très élevé	Application des mesures locales pour les voyageurs en provenance des pays à risque élevé Application de l'autoisolement pendant 14 jours à partir de la date d'entrée en Tunisie pour les voyageurs en provenance des pays à risque très élevé En cas d'apparition de signes évocateurs, application de la définition d'un cas suspect

Un plan de prévention, de préparation et de riposte au risque d'introduction du «SARS-CoV-2» en Tunisie intitulé «**2P2R COVID-19**» ainsi qu'un manuel de procédures ont été élaborés.

L'Objectif Général du «**2P2R COVID-2** » est de renforcer la veille, le dépistage et le suivi des cas et des contacts, améliorer les mesures de prévention et de

contrôle des infections et la prise en charge diagnostique et thérapeutique des cas, afin d'éviter la dissémination de cette infection à la collectivité.

**Les objectifs secondaires de ce plan sont les suivants :**

1. Identifier, isoler et soigner les cas suspects,
2. Réduire les infections secondaires parmi les contacts étroits et les travailleurs de la santé, en prévenant les événements d'amplification de la transmission,
3. Communiquer les informations critiques sur les risques et les événements à toutes les communautés et lutter contre la désinformation.

**Les différentes phases « 2P2R COVID-19 » sont :**

- **La phase 1** a pour objet de freiner l'introduction du virus sur le territoire national. C'est dans ce cadre que des mesures de quarantaine préventives « **auto-isolement au lieu de résidence** » ont été mises en place pour les personnes revenant d'une zone à risque. La priorité est de détecter précocement les premiers cas arrivant dans le pays. Cette phase est basée sur le dépistage aux points d'entrée, le suivi des passagers de retour des zones à risque et le suivi des contacts des cas confirmés « contact tracing ».
- **La phase 2** a pour objet d'en freiner la propagation en Tunisie. Cette phase est déclenchée par l'identification de zones de circulation du virus sur le territoire national « clusters », la multiplication et le regroupement des cas autochtones. Les mesures prises dans le cadre de la phase 1 continuent de s'appliquer, avec certaines évolutions :
  - Fermetures des établissements scolaires,
  - Des restrictions de visites et des déplacements, la suspension de certains transports en commun,
  - La restriction des grands rassemblements (spectacles, rencontres sportives, foires, salons, congrès),
  - Dans les clusters, ces zones de regroupement de cas, le dispositif mis en place est généralement plus contraignant avec interdiction de déplacement en dehors des zones de clusters.
- **La Phase 3** a pour objet de gérer dans les meilleures conditions les conséquences de l'épidémie et d'en atténuer les effets.

Cette étape se caractérise par la circulation du virus sur l'ensemble du territoire. L'organisation prévoit la mobilisation complète du système sanitaire, ainsi que les établissements médicaux pour protéger les populations à risque, assurer la prise en charge des patients sans gravité dans leurs lieux de résidence, et des patients présentant des signes de gravité en établissement de soins.

Les activités collectives sont fortement touchées.

Pour minimiser cet impact, l'Institut de Santé et Sécurité au Travail (ISST) a élaboré ce guide qui a pour but d'éclairer les médecins d'entreprises sur leur mission en situation d'épidémie. Ce guide couvre les 3 phases de l'épidémie et ses objectifs sont de permettre aux médecins du travail d'être capables de :

- 1. Elaborer et mettre en place un plan de prévention de l'épidémie de maladie respiratoire causée par le COVID-19 à l'échelle de l'entreprise intégrant les instructions du plan national de préparation et de riposte.***
- 2. Contribuer à l'élaboration d'un plan de continuité des activités (PCA) de l'entreprise pour limiter l'impact de l'absentéisme sur la production et les services.***
- 3. Agir de manière coordonnée avec les services de santé en matière de riposte lors des phases «2P2R COVID-19».***

Pour les établissements ne disposant pas de services de médecine de travail, les médecins administratifs et les médecins conventionnés pour les soins ou le contrôle sont appelés à assumer cette mission et à contribuer à la réalisation des objectifs ci-dessus.

## **I/ MISSIONS LORS DE LA PHASE 1 :**

La mission du médecin du travail est d'élaborer un plan de prévention d'une part et de contribuer à l'élaboration d'un plan de continuité des activités de l'entreprise.

Le plan de prévention comporte des actions de : information et conseil, identification et mise en œuvre des mesures de prévention, veille et alerte.

## **A- Elaborer un plan de prévention**

### **1. Information et sensibilisation :**

Le médecin du travail apportera aux employeurs et aux travailleurs les informations nécessaires sur la maladie, les moyens de prévention et veillera à éviter la survenue parmi eux d'un état de phobie généralisée en les mettant en confiance vis-à-vis des moyens de prévention déployés par l'état et par l'entreprise. Les informations porteront notamment sur :

- L'innocuité de l'infection au COVID-19 mais en attirant l'attention qu'elle est susceptible de provoquer un grand absentéisme pouvant entraîner des répercussions économiques néfastes.
- Les modalités de transmission, les signes de la maladie y compris les signes de gravité justifiant la nécessité de garder leur domicile et de contacter le 190 (**SAMU**).
- L'intérêt de l'isolement de 14 jours dans la rupture de la chaîne de transmission ;
- La simplicité des mesures de prévention notamment celles d'hygiène permettant d'éviter la maladie (hygiène des mains, hygiène respiratoire et hygiène des surfaces et des sols) ;
- Les mesures constituant des barrières sanitaires : masques et autres types d'équipement d'isolation ;
- L'intérêt de l'élaboration d'un plan de continuité des activités.

La réalisation de cette campagne se fera avec la collaboration de l'infirmier de travail, du responsable de sécurité et des membres du comité paritaire et ceux de la CSST. Elle s'appuiera sur les supports produits à l'échelle nationale, régionale ou locale. Un effort interne de duplication des supports et vivement recommandé.

Les supports actuellement disponibles sont :

- Un modèle d'affiche produit par le ministère de la santé,
- Spot de l'ISST : « le lavage des mains »,
- Spot du MS : modalités de l'auto-isolement « الحجر الصحي ما يجب أن تعرفه »

- Fiche technique du MS : « recommandations préalables ou pré-requis pour l'hygiène des mains »,
- Fiche technique du MS : « traitement des mains par friction avec un produit hydro-alcoolique (PHA) »,

## **2. Identification et mise en œuvre des mesures de prévention :**

Les mesures de prévention visent la réduction du risque de contamination aérienne ou par contact. Ils incluent des mesures d'hygiène individuelle et en cas de besoin des mesures concernant la ventilation des locaux et/ou de traitement de surfaces.

### **2. a. A propos des mesures d'hygiène individuelle :**

#### **a1. Assurer une hygiène des mains : *Se laver régulièrement les mains à l'eau et au savon selon la procédure suivante :***

- Mouiller ;
- Savonner, de préférence avec du savon liquide ;
- Prendre le temps de frotter (le savon doit mousser) entre les doigts, les paumes sur le dos des mains et les poignets, sans oublier les pouces, et nettoyer les ongles en frottant doucement les doigts contre la paume opposée ;
- Rincer suffisamment sous l'eau courante ;
- Sécher avec un essuie-main propre à usage unique (papier jetable) ou à défaut à l'air libre.

#### **Attention :**

1. Le savon ne suffit pas à une hygiène correcte des mains, il faut aussi frotter, rincer et sécher correctement d'une part et de se laver régulièrement les mains d'autre part,
2. Les bagues et les bracelets sont des pièges à microbes qui diminuent l'efficacité du lavage,
3. Le port de gants propre est recommandé en cas d'échange fréquent d'objets entre salarié et public utilisateur (caissier, guichetier...). Une formation sur l'utilisation correcte de cet équipement est recommandée.

4. Dans les situations où le personnel assure des contacts fréquents avec le public ou manipule en continu des objets du public (service médical, guichet, bureau d'ordre...) ainsi qu'à la suite de la prise en charge de personne malade, le lavage simple et hygiénique des mains peut être remplacé par un traitement hygiénique des mains par des **solutions hydro-alcoolisées**. La circulaire 41-2009 de Monsieur le Ministre de la Santé Publique précise les règles de base ou préalables de l'hygiène des mains.
5. De nombreux **supports éducatifs spécifiques au lavage des mains** sont mis à la disposition des professionnels et du public.

**a.2 Eviter de contaminer les autres à travers l'hygiène respiratoire** en veillant :

- Lors de la toux, se couvrir la bouche avec un mouchoir en papier à usage unique, que l'on jette immédiatement à la poubelle de préférence munie d'un sachet poubelle et d'un couvercle lorsque l'on tousse.
- Lors de l'éternuement, se couvrir le nez et la bouche avec un mouchoir en papier à usage unique, que l'on jette immédiatement à la poubelle.
- Se moucher et ne cracher que dans des mouchoirs en papier à usage unique, que l'on jette immédiatement à la poubelle.
- A la suite de la toux, de l'éternuement, de crachat ou de mouchage, se nettoyer les mains systématiquement.

**- Indications et mode d'utilisation des masques et des bavettes : (Annexe n° 1 : port de masque respiratoire en cas d'épidémie « COVID-19 »)**

**\* Masque anti-projection (masque chirurgical et bavette) :**

Il est indiqué pour **les salariés présentant un syndrome d'allure grippale**. Il permet d'éviter la contamination de l'entourage et de l'environnement en évitant la projection vers l'entourage ou l'environnement des gouttelettes émises lorsque celui qui porte le masque tousse, éternue ou parle. Ainsi, ce masque devra être porté par les travailleurs suspects lors de la consultation ou de leurs transferts par l'entreprise vers les structures sanitaires afin d'éviter la contamination des agents qui les accompagnent.

### **\* Masque FFP2 :**

Il est recommandé pour :

- **le personnel soignant au contact des malades** (y compris le personnel du service de médecine de travail) ;
- **les travailleurs qui seront chargés du transfert des cas suspects** détectés à l'entreprise ;
- **les agents de nettoyage lors de la désinfection** des locaux à la suite de la détection de cas groupés dans un même atelier de travail.

Pour être efficaces, les masques doivent être correctement utilisés et notamment être bien ajustés.

#### **Comment mettre et ajuster un masque jetable FFP2 ?**

Pour être efficaces, les masques doivent être correctement utilisés. Pour cela :

- Se laver les mains,
- Placer le masque sur le visage, la barrette nasale sur le nez,
- Tenir le masque et passer les élastiques derrière la tête sans les croiser,
- Pincer la barrette nasale avec les deux mains pour l'ajuster au niveau du nez,
- Vérifier que le masque soit bien mis. Pour cela, il convient de contrôler l'étanchéité :
  - o Couvrir la surface filtrante du masque en utilisant une feuille plastique maintenue en place avec les deux mains.
  - o Inspirer : le masque doit s'écraser légèrement sur le visage,
  - o Si le masque ne se plaque pas, c'est qu'il n'est pas étanche et il faut le réajuster,
  - o Après plusieurs tentatives infructueuses, changer de modèle car il est inadapté.
- Une fois ajusté, ne plus toucher le masque avec les mains.

**Un masque FFP2 mal adapté ou mal ajusté ne protège pas plus qu'un masque chirurgical.**

Les besoins prévisionnels des équipements de protection individuelle respiratoire adaptés aux situations de travail doivent être établis par le médecin du travail et acquis par l'entreprise dans les meilleurs délais.

### **2.b. Éviter les contacts rapprochés avec les personnes rencontrées :**

Lors de la communication et le travail en entreprise, le médecin veillera au respect des mesures suivantes :

#### **- Mesures d'ordre général :**

1. Éviter les contacts physiques car une personne peut être contagieuse avant d'avoir des signes physiques,
2. Éviter les embrassades et poignées de mains,
3. Conserver une distance minimale de protection sanitaire de 1 mètre entre les personnes.

#### **- Mesures lors de contacts entre les personnes :**

1. Limiter le nombre de personnes présentes simultanément sur le lieu de travail ou dans un même local, dans la mesure où l'activité le permet (télétravail, horaires décalés...)
2. Privilégier les bureaux individuels en répartissant le personnel présent,
3. Privilégier, chaque fois où il est possible, l'utilisation du téléphone ou du courrier électronique, même si les personnes concernées travaillent dans le même bâtiment,
4. Éviter tous les déplacements et entretiens ou réunions n'ayant pas une importance critique,
5. Refuser ou décommander les congrès, séminaires, séances de formation continue, etc...
6. Donner les informations et prendre les commandes par téléphone, courrier électronique ou fax,
7. Établir des procédures pour l'accès des visiteurs et des clients (dispositifs avec interphone, mise en place d'écrans, limitation du nombre de visiteurs ou clients et des files d'attente, signalisation et affichage des consignes générales comme les distances minimales entre les personnes,

mise à disposition de masques chirurgicaux et de solutions hydro-alcooliques...)

8. Organiser la restauration du personnel (élargissement de la plage horaire d'ouverture, espacement des consommateurs, mise en place d'alternatives à la restauration collective...),
9. Organiser les livraisons pour limiter les contacts avec l'extérieur.

**- Mesures concernant le courrier interne :**

1. Confier la distribution du courrier reçu à une personne spécifique (dont la suppléance est réglée) au lieu de faire venir en un même endroit plusieurs personnes pour chercher le courrier reçu,
2. Déposer le courrier sortant à un endroit indiqué sans contact avec une personne,
3. La personne chargée de la distribution du courrier doit se laver les mains avec du savon toutes les heures.

**- Mesures concernant les entretiens et réunions :**

1. Eviter les réunions et les rassemblements de personnes,
2. Faire le plus court possible, inutile de se serrer les mains,
3. Choisir une grande salle de réunion et maintenir une distance d'au moins 1 mètre entre les personnes.

**2.c. Ventilation des locaux et climatisation :**

Il faut aérer régulièrement les locaux en ouvrant les fenêtres et les portes.

Les systèmes de ventilation ne doivent pas être arrêtés sauf en cas de détection de cas groupés dans un atelier de travail où il faut arrêter la climatisation à recyclage et ne la reprendre qu'après désinfection des locaux ou un délai de 48H.

**2.d. A propos des mesures d'hygiène des surfaces hautes (annexe 3) :**

On ne sait pas avec certitude combien de temps le virus responsable de la COVID-19 survit sur les surfaces mais il semble qu'il se comporte comme les autres coronavirus. Les études (et les informations préliminaires sur la

COVID-19) tendent à montrer que les coronavirus peuvent persister sur les surfaces quelques heures à plusieurs jours. Ceci peut dépendre de différents paramètres (p. ex. le type de surface, la température ou l'humidité ambiante).

Aussi, en cas de détection de cas de contamination par le COVID-19 dans l'entreprise, il faut prévoir la désinfection des surfaces hautes pour éviter la contamination des travailleurs et ce en appliquant un détergent désinfectant pour surfaces hautes (Sols, murs, mobilier, divans, fauteuil, clavier, téléphone...)

### **3. Participation à la veille et à l'alerte :**

Dans le cadre de sa participation à la veille et à l'alerte, il doit prendre les mesures nécessaires pour :

- La détection de cas : se conformer aux recommandations établies au niveau du plan national de préparation et de riposte au risque d'introduction du « SARS-CoV-2 » en Tunisie intitulé « **2P2R COVID-19** »,

La Définition de cas de **COVID19** en Tunisie a été mise à jour comme indiqué ci-dessous (mise à jour du 10/03/2020) :

### **Définition d'un cas suspect**<sup>2</sup>

1. Toute personne :
  - a. Présentant des signes cliniques d'infection respiratoire aiguë (toux ou difficulté respiratoire) avec une fièvre ;
  - b. Sans autre étiologie qui explique pleinement le tableau clinique ;
  - c. ET Ayant voyagé ou séjourné dans une zone d'exposition à risque<sup>3</sup> dans les 14 jours précédant la date de début des signes cliniques :

OU

2. Toute personne présentant des signes cliniques d'infection respiratoire aiguë avec fièvre dans les 14 jours suivant **un contact** d'un cas confirmé de COVID-19.

**Un contact** est une personne qui :

- A Fourni des soins directs sans équipement de protection individuelle (EPI) approprié aux patients COVID-19
- Est restée dans le même environnement proche d'un patient COVID-19 (y compris lieu de travail, salle de classe, ménage, rassemblements).
- A voyagé à proximité (1 m) avec un patient COVID-19 dans n'importe quel moyen de transport dans un délai de 14 jours après le début des symptômes du cas confirmé.

### **Définition d'un Cas confirmé :**

Toute personne, symptomatique ou non, avec un prélèvement confirmant l'infection par le SARS-CoV-2.

<sup>1</sup> <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/330858/WHO-2019-nCoV-SurveillanceGuidance-2020.3-fre.pdf>

<sup>2</sup> Ces définitions sont susceptibles d'évoluer à tout moment en fonction des informations disponibles concernant cet épisode.

<sup>3</sup> **Les zones d'exposition à risque** sont définies comme les pays pour lesquels une transmission communautaire du SARS-CoV-2 est décrite : **Niveau 3** caractérisé par une transmission communautaire soutenue dans plusieurs zones géographiques (>=3) ou **Niveau 4** caractérisé par une transmission communautaire soutenue généralisée. Cette liste est mise à jour périodiquement sur le site du ministère de la santé. Au cas par cas et après consultation de la commission nationale, une exposition avérée ou potentielle à un événement de type cluster (chaîne de transmission de taille importante), documenté hors de ces zones d'exposition à risque, pourra aussi être considérée.

## **4. Suivi du plan de prévention :**

La réussite du plan de prévention nécessite :

- l'adoption d'une démarche participative, la connaissance des lieux de travail et la bonne évaluation du risque ;
- l'identification des besoins et l'acquisition des équipements à temps ;
- l'adaptation du message éducatif et de l'information à la situation précise de l'entreprise, aux conditions de travail et à l'organisation du travail.
- Une gestion appropriée des stocks des équipements et des moyens de prévention.

## **B. Participer à l'élaboration du plan de continuité de l'entreprise (PCA) :**

Le médecin de travail participe à l'élaboration du plan de continuité de l'entreprise (*voir guide « démarche d'élaboration et de mise en œuvre d'un plan de continuité des activités de l'entreprise (P.C.A), ISST Mars 2020 –*

**annexe 4)** dont l'objectif principal est de concilier la protection de la santé des salariés de l'entreprise et la continuité de ses activités économiques.

Dans ce cadre, le médecin:

- Assistera le chef de l'entreprise pour la mise en place d'une cellule de crise.
- Contribuera aux travaux de la cellule lors de la conception et de la validation du PCA.
- Organisera la surveillance des salariés maintenus en activité dans l'entreprise.
- Prévoir les précautions nécessaires à la prise de poste de travail par des salariés remplaçant les titulaires habituels malades.

**Un plan de continuité pour le service de médecine de travail est également à élaborer** afin d'assurer son fonctionnement continu et en orientant principalement son action vers les entreprises appartenant aux secteurs prioritaires.

## **II/ MISSIONS LORS DE LA PHASE 2 :**

En fonction de l'évolution de la situation et selon les instructions des autorités publiques, le médecin de travail est appelé à poursuivre la mise en œuvre du plan de prévention élaboré et contribuer efficacement à la veille sanitaire.

Il doit disposer d'une information exacte et actualisée et orienter principalement son action, en fonction de la gravité des risques encourus, vers les entreprises faisant partie des secteurs prioritaires pour maintenir les activités essentielles à la nation sans pour autant négliger les autres secteurs d'activités à savoir :

- **Les secteurs assurant des services vitaux :**

- santé,
- sécurité,
- propreté,
- eau,
- alimentation – restauration collective,
- énergie,
- production de médicaments et de matériel de protection,

- **les secteurs des échanges et de communications :**
  - transport,
  - télécommunications,
  - finances
  - et les secteurs exportateurs
- **les secteurs à forte densité :**
  - confection,
  - centre d'appel....

#### **A. Suivi du plan de prévention :**

En complément de leur action de conseil et d'accompagnement auprès de la cellule de crise, le médecin pourra notamment :

- Faire le suivi des mesures de prévention
- Poursuivre les actions d'information et de formation destinées à l'ensemble du personnel.
- Evaluer l'aptitude du personnel concerné par le port de masques FFP2.
- Déterminer l'aptitude des personnels à accomplir des tâches qui ne sont pas les leurs habituellement (développement de la polyvalence).

#### **B. Participation à la veille et à l'alerte :**

La priorité est à la protection des salariés contre la contamination pour éviter la propagation de l'épidémie. Lors des consultations et en cas de suspicion de la maladie chez un salarié, le médecin du travail doit l'isoler et alerter le 190 **(SAMU)**.

Le médecin du travail doit appliquer les recommandations du plan national de prévention, de préparation et de riposte au risque d'introduction du «SARS-CoV-2» en Tunisie intitulé « **2P2R COVID-19** ».

Concernant les cas groupés d'infections au « COVID-19 » : en plus des mesures précédentes, il est recommandé de mettre en application le plan de continuité en entreprise sous la gestion de la cellule de crise sans oublier l'arrêt de la climatisation centrale et la désinfection des locaux

### III/ MISSIONS LORS DE LA PHASE 3 :

En post épidémie, le médecin de travail devra continuer ses activités en :

- Évaluant l'efficacité des mesures prises dans le cadre de la riposte,
- Révisant le plan de continuité de l'entreprise,
- Poursuivant la surveillance afin de détecter les nouveaux cas qui peuvent apparaître en cas d'éventuelles vagues ultérieures.

Pour toute information concernant l'épidémie de maladie respiratoire causée par le nouveau coronavirus (« COVID-19 »), envoyer un e-mail à l'adresse suivante : [dg.isst@email.ati.tn](mailto:dg.isst@email.ati.tn) et [isstmed@gmail.com](mailto:isstmed@gmail.com).

#### Contacts utiles

**Numéro vert : 80 10 19 19**

Centre des opérations sanitaires stratégiques (ShocRoom)	Observatoire National des Maladies Nouvelles et Emergentes	SAMU	
Tél. : +216 71 567500 Fax : +216 71567588 Mail : <a href="mailto:shocroom@rns.tn">shocroom@rns.tn</a>	Tél. : +216 71 284 547/560/561 Fax : + 216 71 89 45 33 E-mail : <a href="mailto:onmne@rns.tn">onmne@rns.tn</a> Site web : <a href="http://www.onmne.tn">www.onmne.tn</a>	SAMU 01(Nord Est)	190 71589271 71589626 71589596
		SAMU 03(Centre Est)	190 73369090 73369393
		SAMU 04	190 74.672372
		SAMU 06 (Centre Ouest)	190 76217608 76217915 76217920
		SAMU 05 (Sud Est)	190 75294529
		SAMU 08 (Nord-Ouest)	190 78613213

## REFERENCES

- Ministère de la Santé : <http://www.santetunisie.rns.tn/fr/>
- Observatoire National de maladies nouvelles et émergentes : <http://www.onmne.tn> « Point de situation sur l'épidémie d'infections au Nouveau Coronavirus « COVID-19»
- OMS (22/02/2020) : <https://www.who.int/dg/speeches/detail/emergency-ministerial-meeting-on-covid-19-organized-bythe-african-union-and-the-africa-centres-for-disease-control-and-prevention>
- Rapport OMS (11/02/2020) [https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200211-sitrep22-ncov.pdf?sfvrsn=fb6d49b1\\_2](https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200211-sitrep22-ncov.pdf?sfvrsn=fb6d49b1_2)
- CDC <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/about/symptoms.html>
- <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/330858/WHO-2019-nCoV-SurveillanceGuidance-2020.3-fre.pdf>
- <https://gisanddata.maps.arcgis.com/apps/opsdashboard/index.html#/bda7594740fd40299423467b48e9ecf6>
- <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-et-infections-respiratoires/infection-a-coronavirus/articles/infection-au-nouveau-coronavirus-sars-cov-2-covid-19-france-et-monde>
- Circulaire de Monsieur Le Ministre de la Santé Publique N°41 du 11/06/2009 relative aux recommandations nationales pour l'hygiène des mains dans les structures sanitaires
- <http://www.who/fr/>
- <http://www.inrs.fr/>

# Annexe n° 1

## Port de masque respiratoire en cas d'épidémie « COVID-19 »

Il existe essentiellement deux types de masques contre la contamination :

Le masque anti-projections dit “**masque chirurgical**”. Il est destiné à éviter la projection, par le porteur, de sécrétions des voies aériennes supérieures ou de salive pouvant contenir des agents infectieux transmissibles par voie de gouttelettes ou par voie aérienne.



Masque chirurgical (bavette)

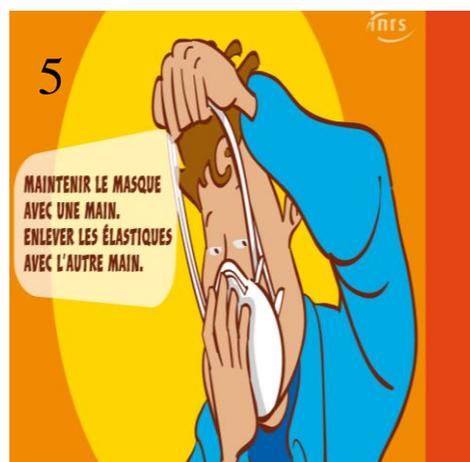
Le masque de **protection respiratoire (FFP2)** est un masque filtrant destiné à protéger le porteur contre les risques d'inhalation d'agents infectieux, transmissibles par voie aérienne. Dans le cadre de l'épidémie du « COVID-19 », le choix des autorités de santé s'est porté sur des masques de type FFP2 à usage unique, pour les personnels de soins et pour les personnes à risque d'exposition aggravé, par exemple les salariés exposés régulièrement à des contacts étroits avec le public. (Proximité de moins de deux mètres d'une personne malade, densité de personnes dans ce rayon de proximité, densité de personnes infectées dans le même rayon, confinement, absence de remplacement des personnes dans ce rayon...).



Pièce faciale filtrante FFP2

## Annexe n° 2

### Comment porter et retirer le masque



## Annexe n° 3

### DEMARCHE D'ELABORATION ET DE MISE EN ŒUVRE D'UN P.C.A

Le préalable : constitution d'une cellule de coordination composée de :

- Chef d'entreprise (président)
- Responsables des directions centrales
- Médecin de travail ou le médecin d'entreprise
- Responsable de sécurité au travail, s'il existe

1

Analyse des missions assurées par l'entreprise - Continuité des fonctions de direction

Fait en cours à faire

- |                          |                          |                          |   |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | - Désignation d'une personne responsable.   |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | - Détermination des conséquences possibles de l'épidémie.                                       |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | - Identification et hiérarchisation des missions devant être assurées en toutes circonstances.  |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | - Cas particulier des missions nécessaires à la sécurité des populations et de l'environnement. |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | - Identification des missions pouvant être interrompues pendant une à deux semaines.            |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | - Identification des ressources nécessaires à la continuité de l'activité indispensable.        |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | - Extension des délégations de signature et des principes de suppléance.                        |

2

Ressources humaines

Fait en cours à faire

- |                          |                          |                          |  |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | - Etablissement d'un état des effectifs  |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | - Vérification des possibilités de suppléance pour les postes essentiels.  |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | - Possibilités de renforcement (jeunes retraités, contractuels...)   |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | - Formation de certains personnels aux tâches prioritaires.  |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | - Principes d'enregistrement des jours et horaires de présence sur le lieu de travail, afin de retracer à posteriori les contagions possibles. |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | - Règles spécifiques applicables en situation pandémique.  |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | - Dispositifs de « sas sanitaires », si possible, pour la relève des personnels possédant des compétences indispensables.                      |

### 3

## Méthodes et moyens de protection et d'information des personnels

Fait en cours à faire

- |                          |                          |                          |   |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | - L'application des mesures d'hygiène.  |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | - La réduction des contacts entre personnes.  |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | - Le suivi médical des personnes,   |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | - La dotation en moyens de protection (masques notamment).  |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | - L'évaluation des besoins  |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | - La vérification par le médecin de travail ou le médecin d'entreprise, de l'aptitude au port des équipements, en incluant les personnels susceptibles de changer de poste. |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | - La constitution du stock d'équipements de protection et les modalités de distribution.  |
|                          |                          |                          |   |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | - La formation aux règles d'hygiène renforcée et à l'emploi des masques.  |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | - L'information des personnels doit porter notamment sur :  |
|                          |                          |                          | • la maladie, les règles d'hygiène et les mesures préventives en général.   |
|                          |                          |                          | • l'organisation de l'entreprise face à l'épidémie, en y associant le CSST, s'il existe.  |

### 4

## Modes d'organisation pour le maintien de l'activité

Fait en cours à faire

- |                          |                          |                          |   |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | - Identification de fournisseurs alternatifs.   |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | - Constitution ou renforcement de stocks.   |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | - Solutions alternatives de transport pour les approvisionnements et les produits fabriqués.  |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | - Procédures de remplacement du courrier.   |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | - Détermination de solutions à la problématique financière.   |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | - Etablissement d'une liste des moyens techniques et logistiques à prévoir en fonction des activités identifiées comme essentielles.                                      |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | - Mesures visant à limiter la contagion.  |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | - Modalités de restauration collective.   |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | - Moyens alternatifs de transport ou d'hébergement.   |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | - Réorganisation du travail : audioconférences et téléconférences.  |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | - Aménagement des horaires et du temps de travail pour remédier aux perturbations liées à l'absentéisme.  |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | - Outils d'information collective du personnel à domicile.  |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | - Utilisation du courrier électronique, plan de communication, notamment vis-à-vis des clients et des consommateurs. et de la télécopie plutôt que du courrier classique. |

**5****Acquisitions préalables**

Fait en cours à faire

- |                          |                          |                          |  |   |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--|---|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |  | - Produits d'hygiène, masques et autres moyens de protection.         |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |  | - Equipements nécessaires au travail à domicile.                      |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |  | - Equipements nécessaires à l'adaptation des postes les plus exposés. |

**6****Reprise des opérations à l'issue de la phase aiguë**

- |                          |                          |                          |  |   |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--|---|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |  | - Prononcer le retour à la normale (fin de la situation d'urgence). |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--|---|

**7****Suivi de situation et comptes rendus**

- |                          |                          |                          |  |   |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--|---|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |  | - Assurer la veille sanitaire par le médecin de travail ou le médecin d'entreprise. |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--|---|

**8****Exercices**

- |                          |                          |                          |  |   |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--|---|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |  | - Réaliser des exercices pour s'assurer que les mesures sont réalistes. |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |  | - Consigner les constats sur un compte rendu.                           |