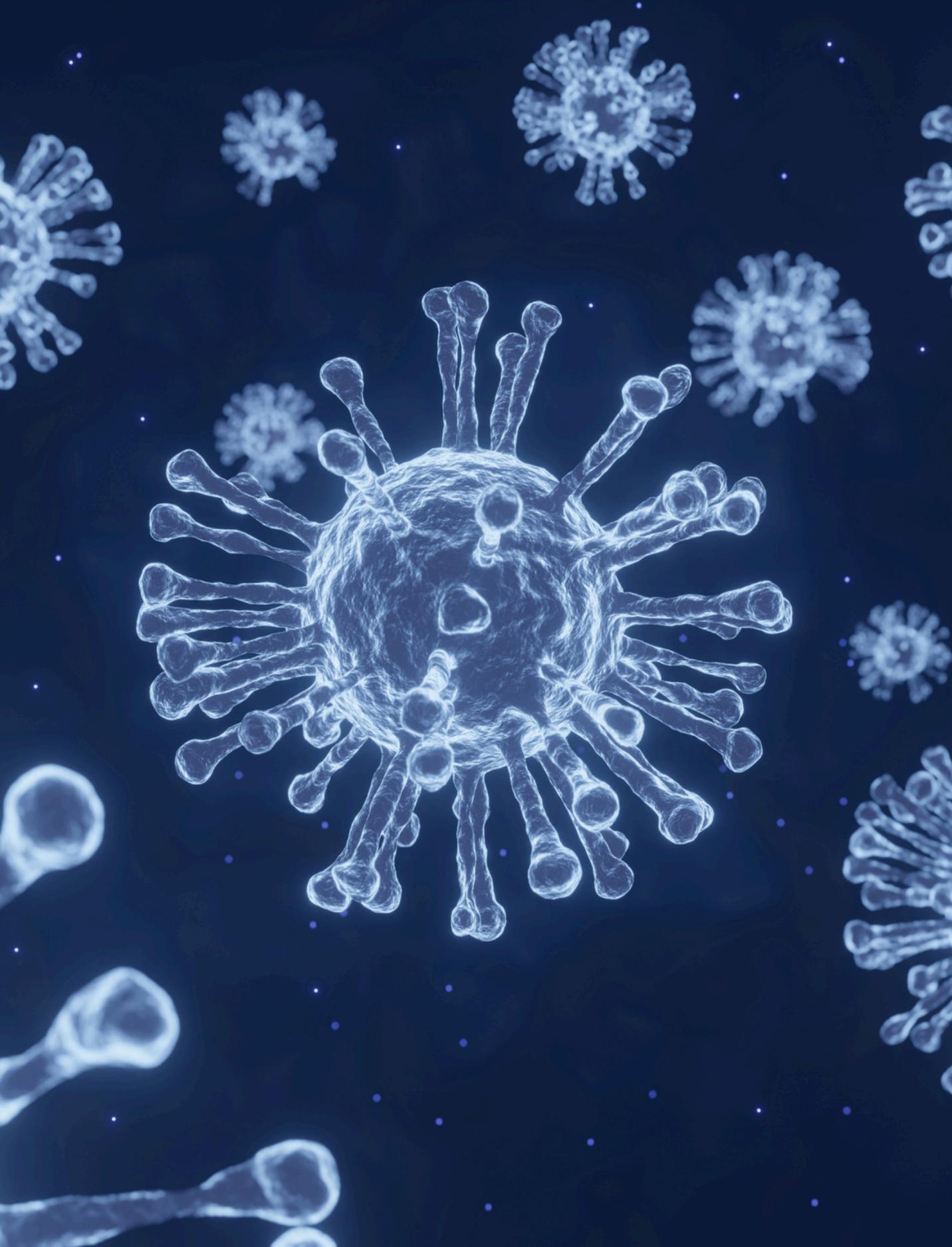


**SARS-COV-2**

# **Outils de Réduction des Risques**

*Mask Bloc Bordeaux*





# Mask Bloc Bordeaux

## PRÉSENTATION

- Un réseau international de militants en santé publique
- Au moins 203 Masks Blocs à l'international et 7 Masks Blocs français (Paris, Bordeaux, Nantes, Lyon, Alsace, Lille, Angoulême)
- Distribution de masques de qualité pour sensibiliser à l'importance de se protéger du COVID et permettre aux plus précaires de s'en procurer

# Stratégie actuellement appliquée



## “PROTECTION CIBLÉE”

Le choix a été fait de ne “protéger” que les plus vulnérables et de laisser le virus circuler activement au sein de la population. **Mais :**

- Nous sommes tous vulnérables
- Les plus vulnérables ne sont pas protégés dans les faits



## “RESPONSABILITÉ INDIVIDUELLE”

Le choix des autorités a été de miser sur la responsabilité individuelle en laissant le virus circuler sans aucune mesure de RdR. **Mais :**

- Une épidémie est par définition collective
- On est tous interdépendants

# Exemples de désinformation

## DETTE IMMUNITAIRE

= “Pour être en bonne santé, il faut être malade”.



C'est la stratégie actuellement appliquée par exemple pour la varicelle (mais cela pose problème par rapport au zona). **Mais :**

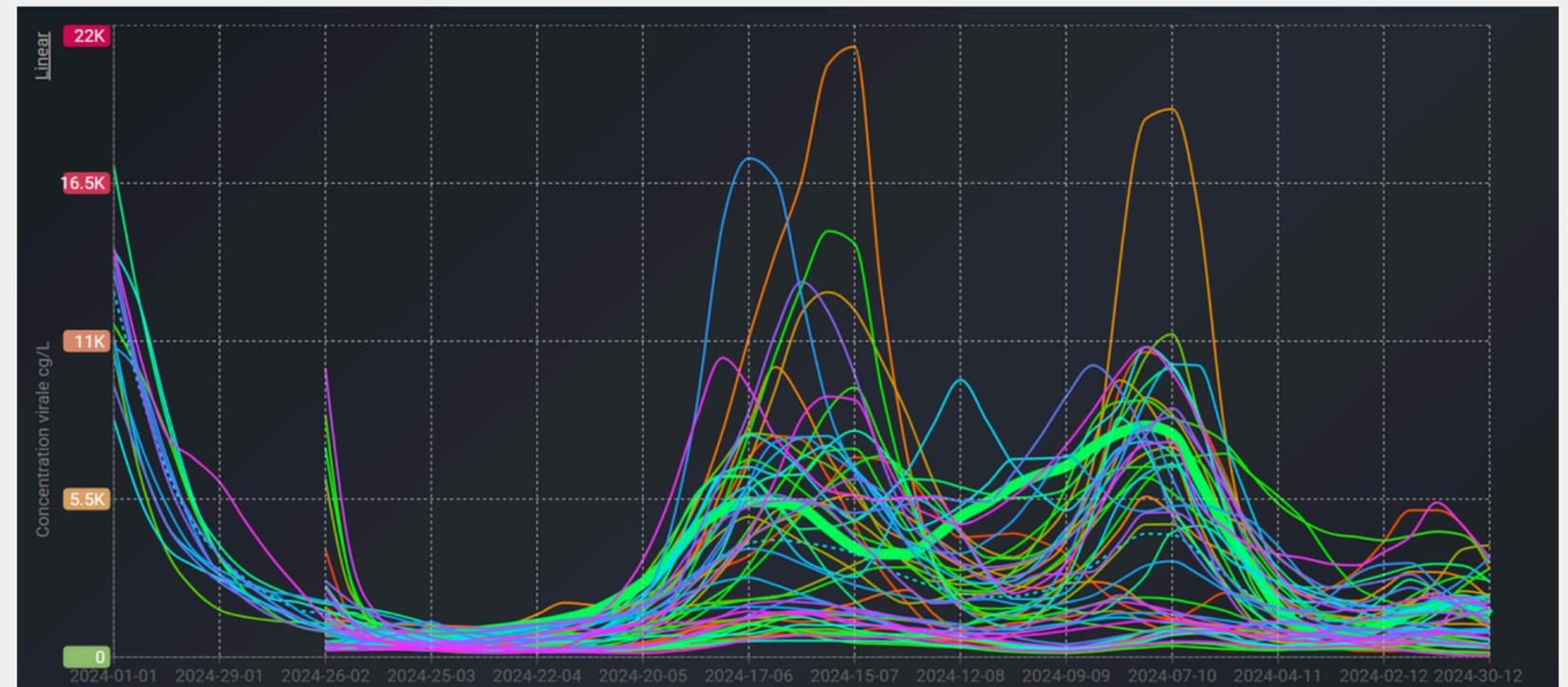
- On peut attrapper le COVID à de multiples reprises dans l'année
- Les infections répétées à SARS-CoV-2 endommagent le système immunitaire

# Exemples de désinformation



## “VIRUS SAISONNIER”

SARS-CoV-2 est généralement présenté comme un virus hivernal par les autorités (ARS, Ministère de la santé et de l'accès aux soins, ...). **Mais :**



Source : <https://z8po.github.io/covid-wasted-water-france>

# Exemples de désinformation



## “TRANSMISSION MANUPORTÉE”

SARS-CoV-2 est généralement présenté comme un virus à transmission manuportée par les autorités (ARS, Ministère de la santé et de l'accès aux soins, ...).

**Mais :**



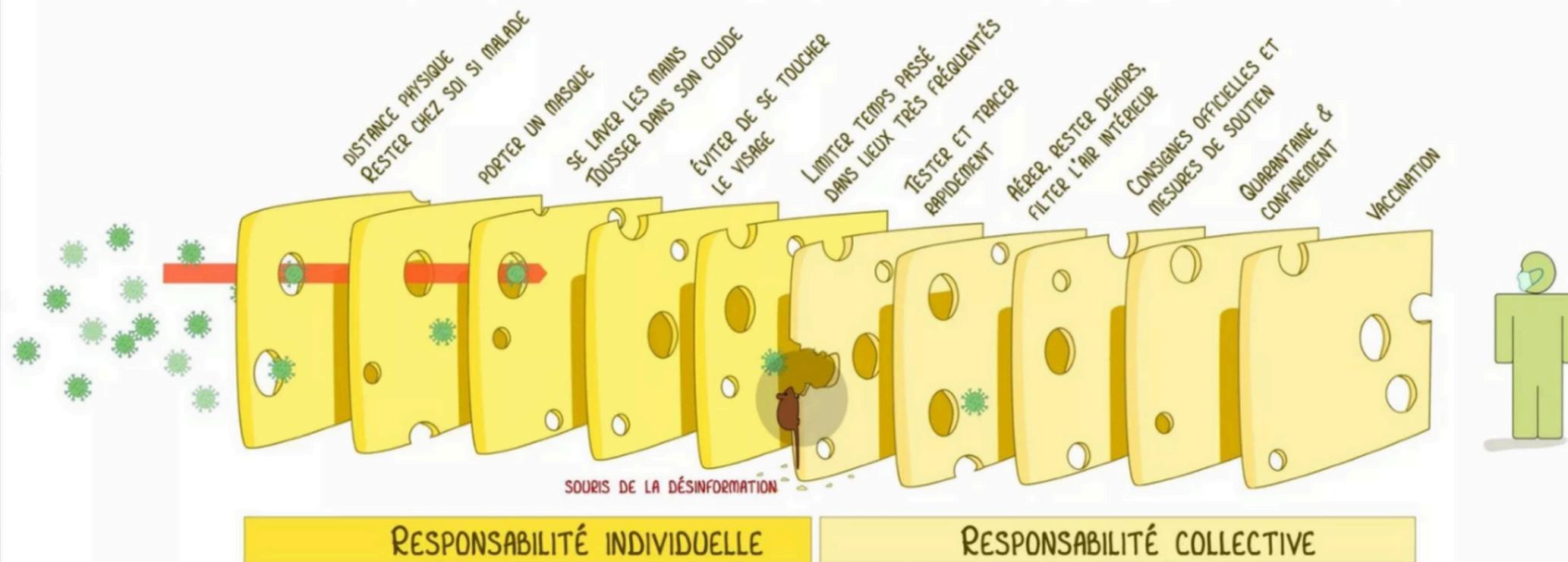
# Réduction des Risques



## MODÈLE DE L'EMMENTAL

Popularisé en 2020 par le virologue Ian Mac Kay

MODÈLE DE L'EMMENTAL : SE DÉFENDRE FACE À UNE PANDÉMIE VIRALE RESPIRATOIRE  
OU POURQUOI UN SEUL TYPE D'INTERVENTION NE SUFFIT PAS À ARRÊTER LA CONTAGION



CHAQUE INTERVENTION (TRANCHE D'EMMENTAL) A SES LIMITES (TROUS).  
CONJUGER LES INTERVENTIONS RÉDUIT LES RISQUES  
LA DÉSINFORMATION LIMITE L'EFFICACITÉ GLOBALE.

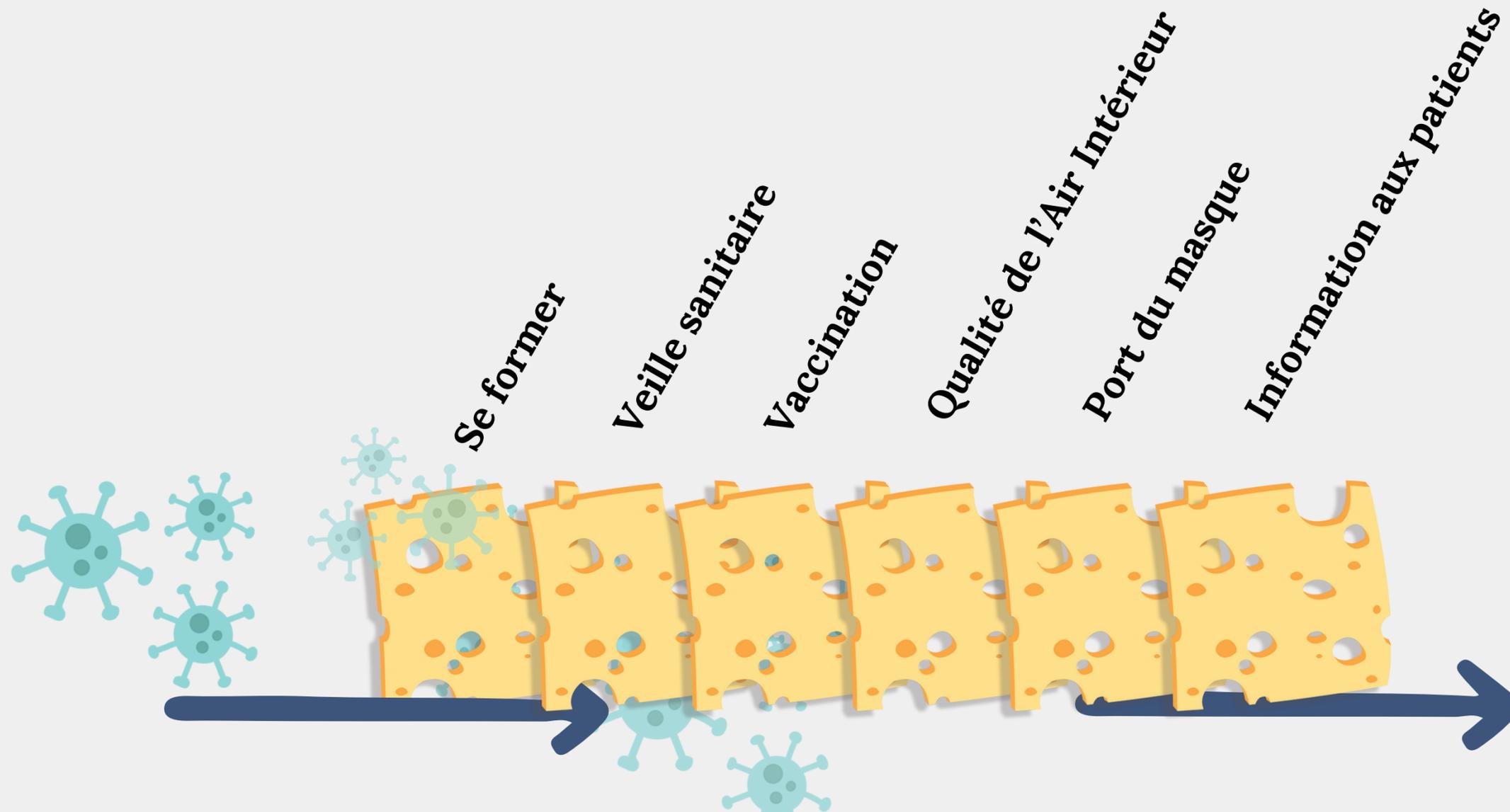
The background features a large, semi-transparent illustration of a virus particle, likely a coronavirus, centered on the page. The virus is depicted with a spherical core and numerous spike-like protrusions extending outwards. The entire scene is set against a dark blue background with a subtle pattern of smaller, lighter blue virus particles scattered throughout.

*“Ces mesures ont toutes des failles, mais mises ensemble, elles fonctionnent. D’ailleurs, on appelle ça le modèle de l’emmental. Imaginez chaque mesure comme une tranche de fromage à trous. Le masque seul ne vous aidera pas [...] si vous travaillez dans des locaux mal aérés. Mais combinez les tranches de fromage et vous aurez de moins en moins de trous, et donc de moins en moins de risques de contagion. “*

*Béatrice Pradillon, Podcast “Viens te faire dévalider”, 15 mars 2023*

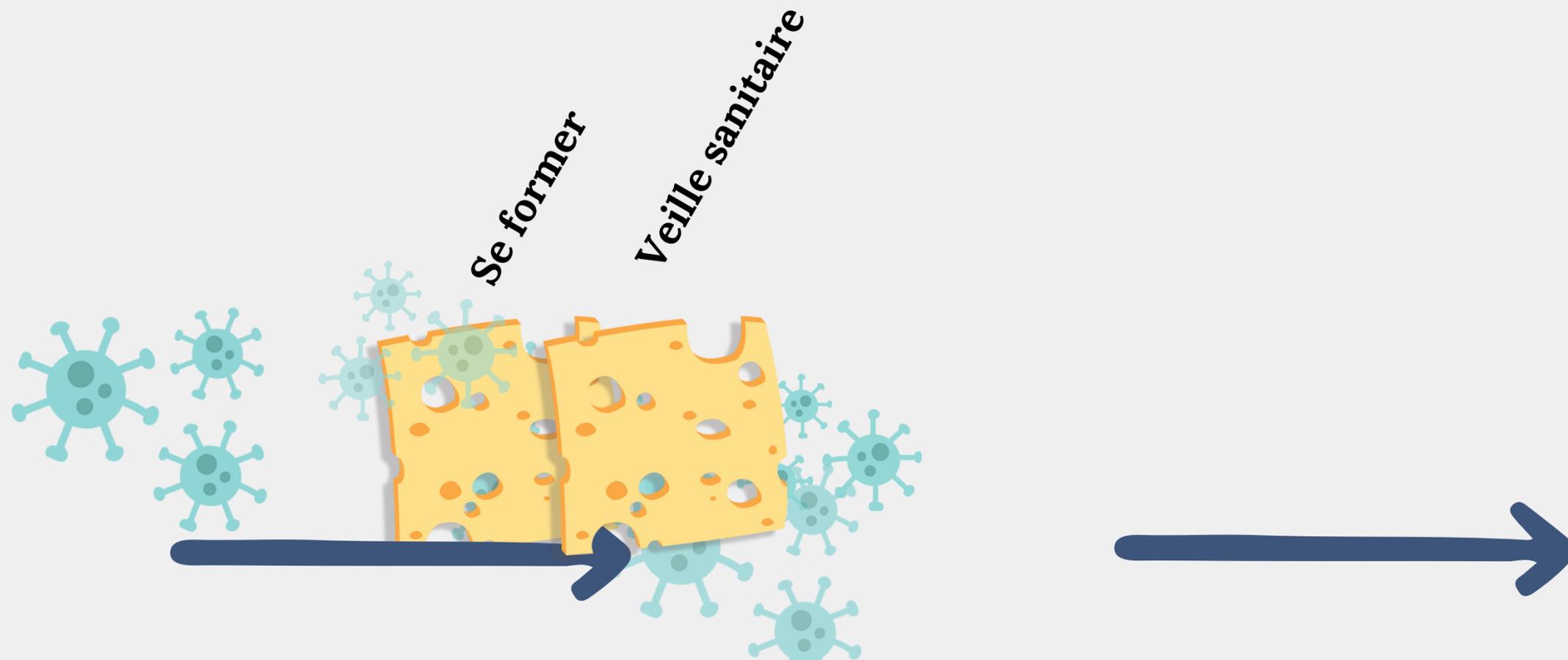
# Modèle emmental

**PRINCIPE INCONTOURNABLE DE RÉDUCTION DES RISQUES**



# Modèle emmental

**PRINCIPE INCONTOURNABLE DE RÉDUCTION DES RISQUES**



# Veille sanitaire



## OUTILS DE VEILLE SUPPRIMÉS

Il devient extrêmement difficile de se tenir au courant de l'état de la pandémie tant les outils de surveillance ont été supprimés un à un.



## RÉSEAU SENTINELLES

**Attention :** les remontées d'information sont syndromiques. SARS-CoV-2 en phase aiguë pouvant se présenter comme une grippe, une gastro-entérite ou encore un simple rhume, c'est extrêmement trompeur.

# Veille sanitaire

## PLUS D'INFORMATIONS

Bulletin national  
hebdomadaire de  
surveillance des virus  
respiratoires

→ [TÉLÉCHARGER LE BULLETIN DE LA SEMAINE 20](#)

## TAUX DE POSITIVITÉ

Le CNR de l'Institut Pasteur (Centre National de Référence des Virus et des Infections Respiratoires) fait des bulletins d'information réguliers sur les virus respiratoires dont la grippe et le COVID à partir des données RENAL/RELAB :



- **RENAL** (PCR en milieu hospitalier) : actuellement ~6 000 tests hebdomadaires ce qui correspond généralement à plusieurs centaines par région (sauf la Corse). Les données sont donc relativement fiables mais peuvent varier en population générale.
- **RELAB** (PCR en laboratoires de ville) : depuis notamment le déremboursement des PCR sans ordonnance, le nombre de tests réalisés est assez faible (< 2000 tests hebdomadaires). Les données restent donc fiables à l'échelle nationale mais moins à l'échelle régionale.

# Veille sanitaire

## EAUX USÉES

Nous sommes passés l'année dernière (septembre 2024) de 12 stations d'eaux usées à 54 pour 67 millions d'habitants.

Il est peut-être envisagé de passer à 126 stations et d'y ajouter le suivi de la grippe ainsi que de la poliomyélite.



À défaut de source gouvernementale d'information claire et accessible à tous, plusieurs organisations et personnes ont créé des applications visant à informer via les données du dispositif Sum'Eau.

### **Attention ces données ont des limites :**

- Comparaison peu pertinente entre les stations
- Pas de stations en outre-mer

# Veille sanitaire



## BULLETIN DE L'ARRA

Ce bulletin permet de visualiser la dynamique de l'épidémie région par région

### Suivi régional – Sum'Eau

**Bulletin Epidemio de l'ARRA**

Dernière mise à jour : 30/05/25

**Régions classées par nombre d'habitant-es :**

- [Ile de France \(7 stations\)](#)
- [Auvergne-Rhône-Alpes \(5 stations\)](#)
- [Hauts-de-France \(5 stations\)](#)
- [Nouvelle Aquitaine \(6 stations\)](#)
- [Occitanie \(4 stations\)](#)
- [Grand-Est \(5 stations\)](#)
- [Provence-Alpes-Côte d'Azur \(4 stations\)](#)
- [Pays de La Loire \(4 stations\)](#)
- [Normandie \(3 stations\)](#)
- [Bretagne \(3 stations\)](#)
- [Bourgogne-Franche-Comté \(4 stations\)](#)
- [Centre-Val-de-Loire \(3 stations\)](#)
- [Corse \(1 station\)](#)
- [Sources et explications des calculs](#)

**Suivi du SARS-CoV-2 dans les eaux usées :** cette page t'aide à suivre les résurgences de covid et à évaluer les risques dans ta région.

# Veille sanitaire



**THOMAS DELATTRE**

Propose des visualisations par graphiques temporels.

## Evolution de la pandémie de COVID-19 / Sars-COV-2 en France

Cette page fournit une compilation automatique des données de surveillance de l'épidémie de COVID-19 fournies par le gouvernement sur la base des suivis des eaux usées (pour en savoir plus et consulter les données brutes, se rendre sur [data.gouv.fr](https://data.gouv.fr))

Rappel : une épidémie est un phénomène exponentiel. Il est important d'appliquer les mesures de préventions même en dehors des pics d'infection, sous peine de les voir revenir. Protégez-vous, protégez les autres.

NB: en prenant en compte le temps d'incubation, de digestion et la transmission administrative des données, ces données présentent **un retard de 2 à 3 semaines** sur la situation actuelle.

Pour en savoir plus sur la prévention :

[Nous aérons](#)

[Projet CO2](#)

[Autodéfense sanitaire](#)

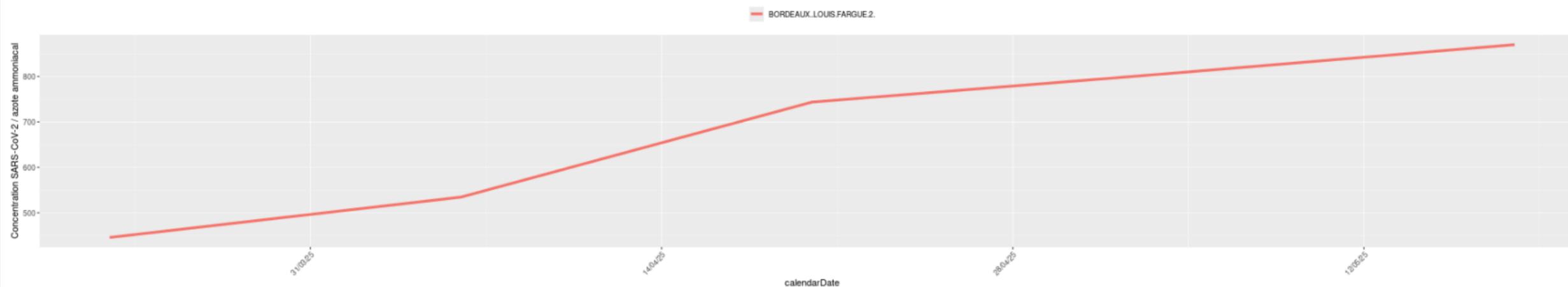
Période affichée en mois



Villes à afficher

BORDEAUX..LOUIS.FARGUE.2

Surveillance du Sars-Cov-2 dans les eaux usées  
Données détaillées par station et comparaison à la tendance nationale



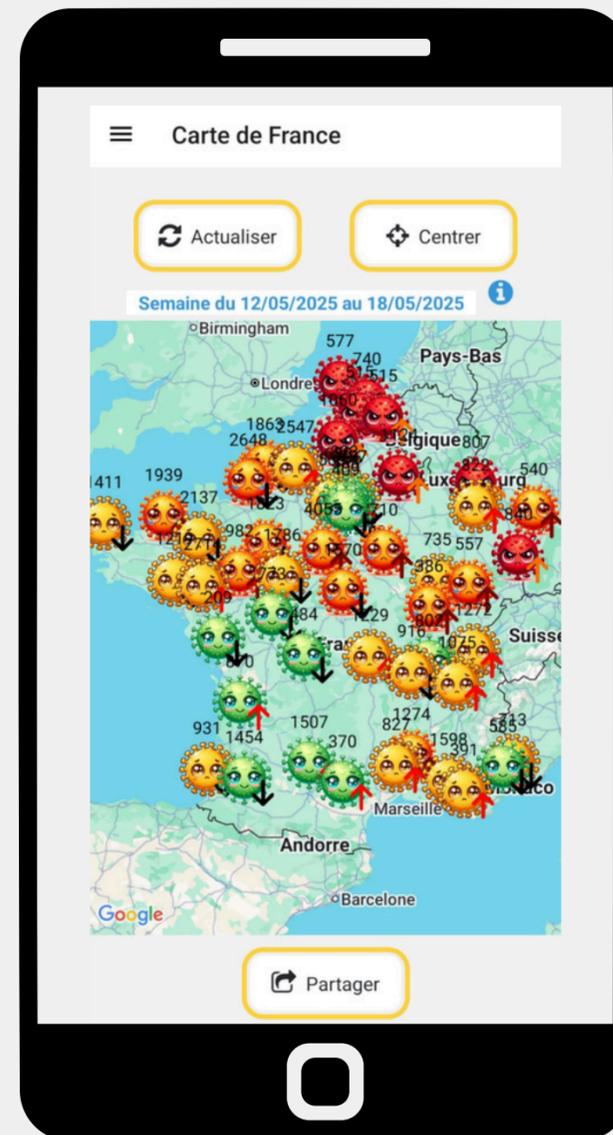
Compilation T.Delattre - Source SUMEau / data.gouv.fr

# Veille sanitaire



## MÉTÉO COVID APP

Une application mobile qui propose des visualisations cartographiques mais aussi par graphiques temporels et par ville.



MétéoCOVIDApp

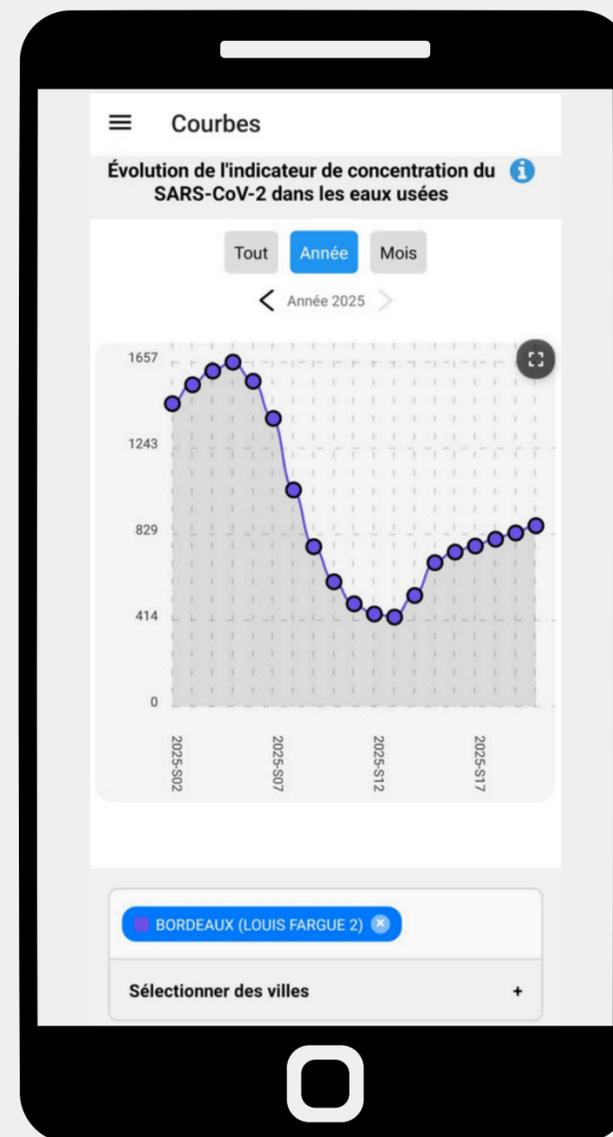
Scannez-moi !

# Veille sanitaire



## MÉTÉO COVID APP

Une application mobile qui propose des visualisations cartographiques mais aussi par graphiques temporels et par ville.



MétéoCOVIDApp

Scannez-moi !

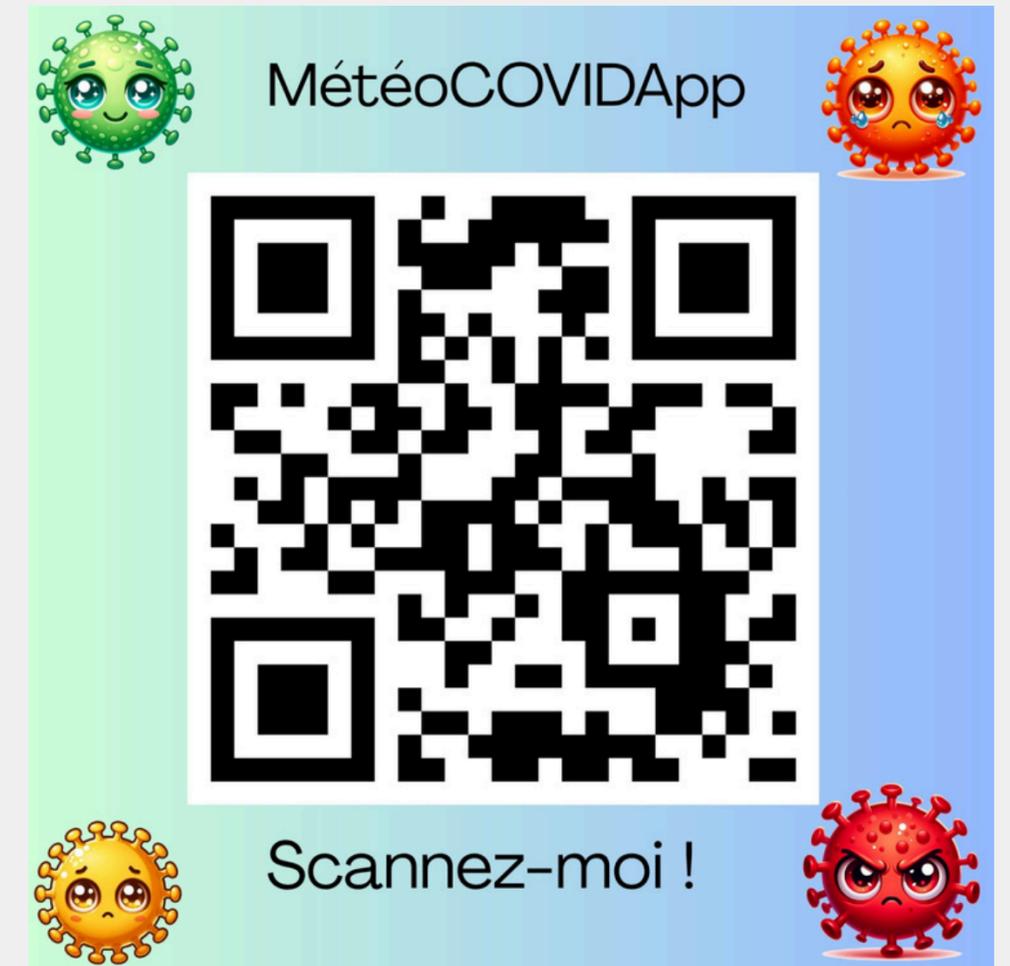
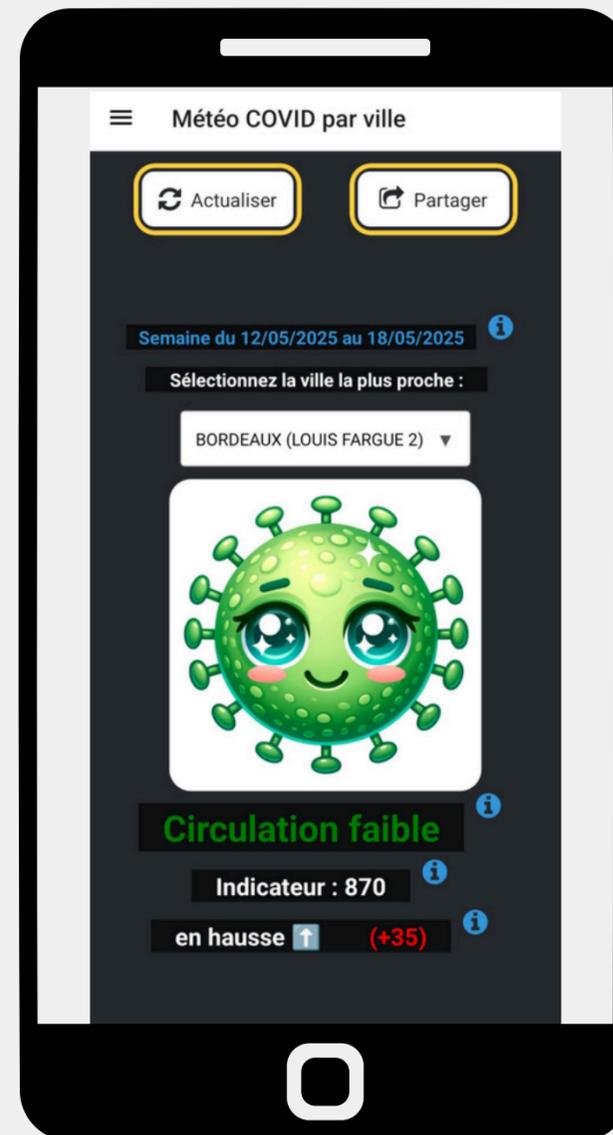
The banner features a large QR code in the center. It is decorated with four cartoon virus characters: a green one with a happy face in the top left, a red one with a sad face in the top right, a yellow one with a sad face in the bottom left, and a red one with an angry face in the bottom right.

# Veille sanitaire



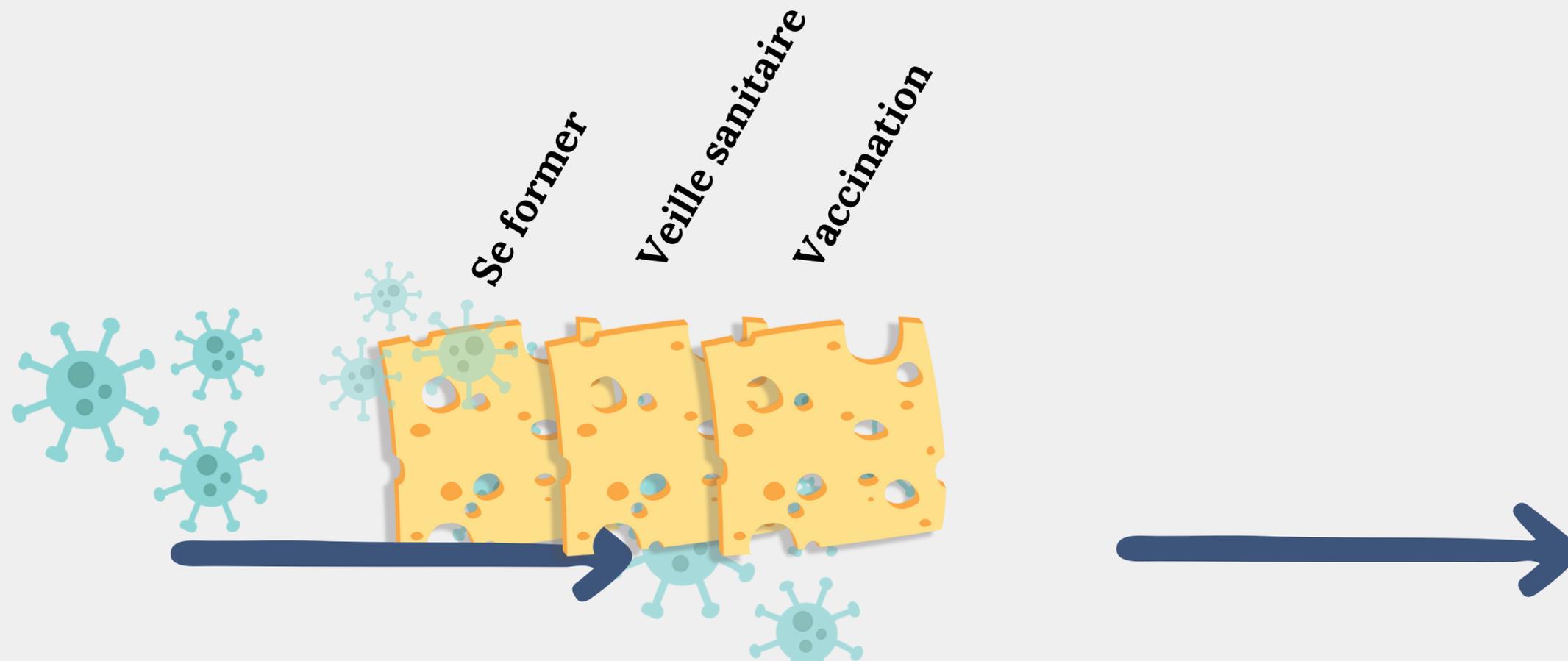
## MÉTÉO COVID APP

Une application mobile qui propose des visualisations cartographiques mais aussi par graphiques temporels et par ville.



# Modèle emmental

**PRINCIPE INCONTOURNABLE DE RÉDUCTION DES RISQUES**



# Vaccination

## “TOUT VACCINAL”

Cette stratégie, actuellement appliquée par les autorités sanitaires est malheureusement problématique :

“La Covid-19 apparaît de plus en plus banalisée : à l’été 2022, 54 % des Français étaient d’accord avec l’affirmation selon laquelle la Covid-19 n’était désormais pas plus grave que la grippe et, à l’été 2023, ils sont 68 % à partager cette opinion.” (Enquête ICOVAC, septembre 2023)

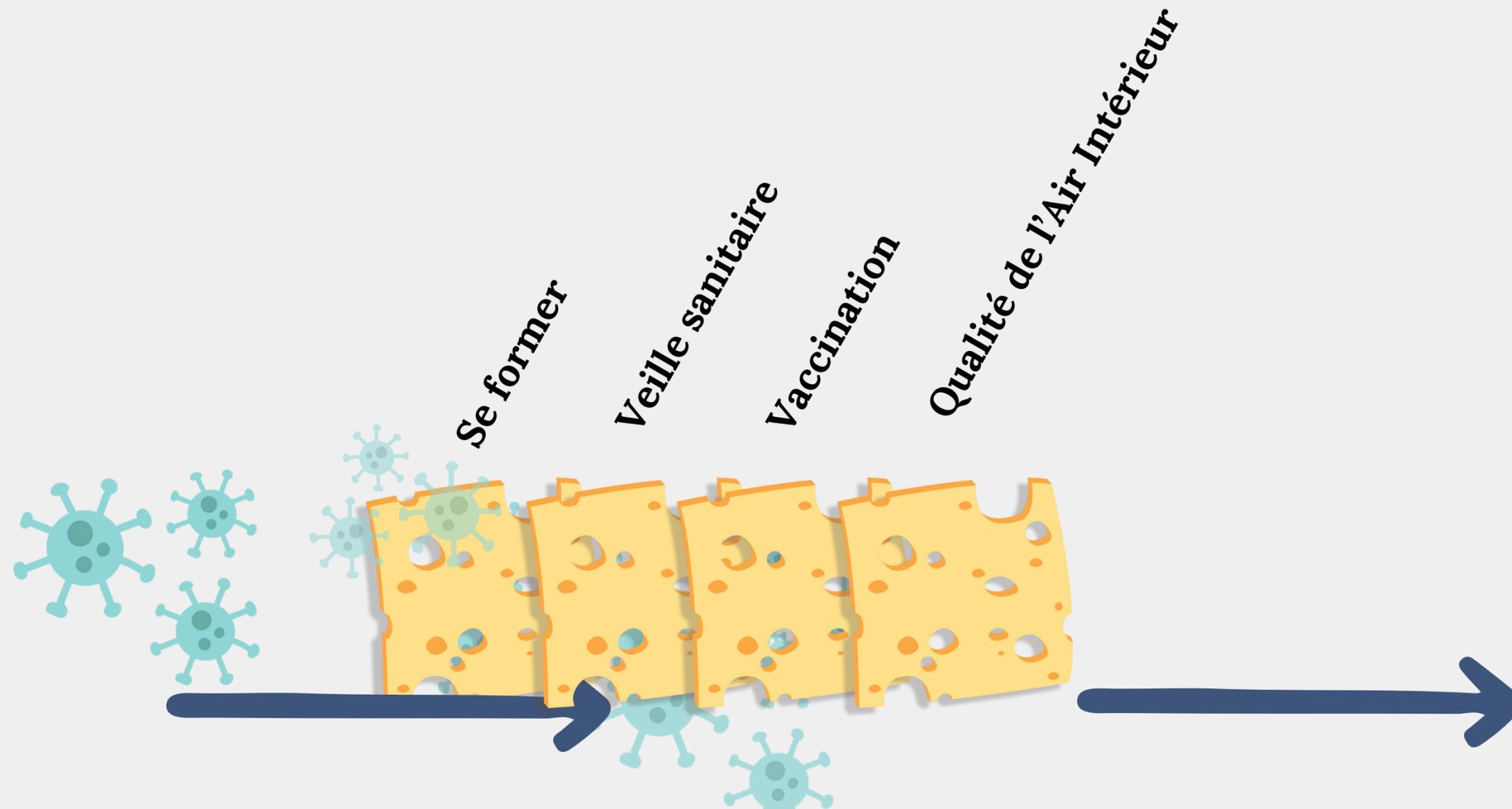


Or, malgré la vaccination, le risque de développer un COVID Long reste d’environ 1 contamination sur 10. Pour ne pas développer de COVID Long, le meilleur moyen reste de ne pas attrapper le COVID.

Le vaccin est donc un outil de RdR **qui doit être utilisé en complément** à d’autres mesures.

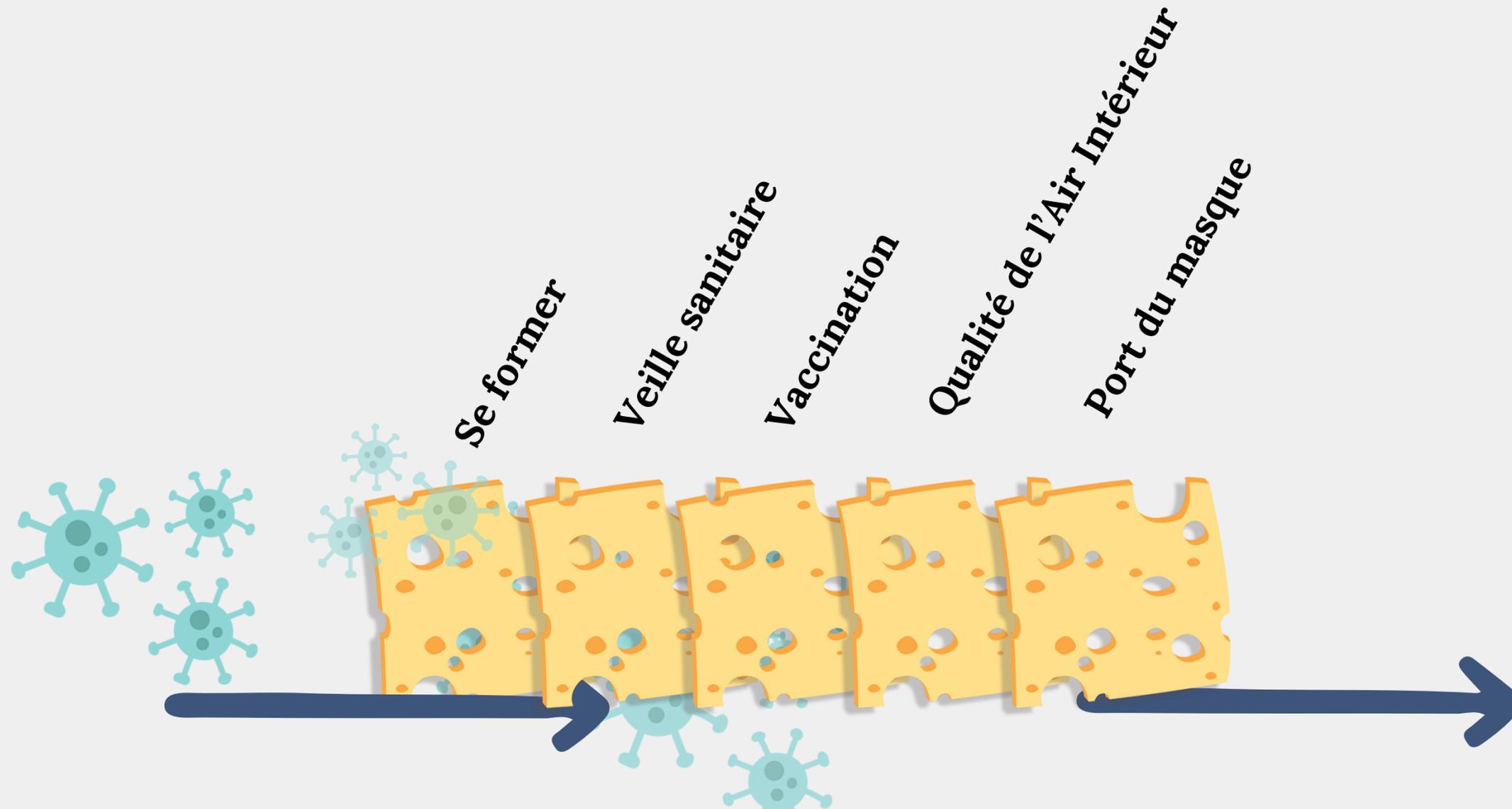
# Modèle emmental

**PRINCIPE INCONTOURNABLE DE RÉDUCTION DES RISQUES**



# Modèle emmental

**PRINCIPE INCONTOURNABLE DE RÉDUCTION DES RISQUES**



# Conclusions d'une méta analyse sur les masques (22 mai 2024)

## SARS-CoV-2 est aérosolisé

*“Il existe des preuves solides et cohérentes de la transmission par voie aérienne du COVID (SRAS-CoV-2) et d'autres agents pathogènes respiratoires.”*

## Efficacité du port du masque

*“Les masques sont, s'ils sont portés correctement et régulièrement, efficaces pour réduire la transmission des maladies respiratoires et présentent un effet dose-réponse. “*

## Efficacité des FFP2/3 par rapport aux masques chirurgicaux et en tissu

*“Les respirateurs sont nettement plus efficaces que les masques chirurgicaux ou en tissu.”*

## Efficacité de l'obligation du port du masque

*“L'obligation du port d masque est, dans l'ensemble, efficace pour réduire la transmission communautaire des agents pathogènes respiratoires”.*

# Niveaux de protection

## Masques en tissu

S'ils nous ont permis de pallier un temps à la pénurie de masques, ils sont cependant les moins protecteurs.

## Masques chirurgicaux

Ils limitent la projection de gouttelettes, protègent principalement l'entourage et, **très partiellement le porteur du masque lui-même**, contre la projection des gouttelettes les plus grosses mais pas contre les très fines particules en suspension dans l'air.

## Masques FFP2

Ils sont tout à fait adéquats pour prévenir la transmission de virus aérosolisés tels que SARS-CoV-2.

**Ces masques filtrent au moins 94 % des aérosols de taille moyenne 0,6  $\mu\text{m}$ .**

## Masques FFP3

Ils sont tout à fait adéquats pour prévenir la transmission de virus aérosolisés tels que SARS-CoV-2.

**Ces masques filtrent au moins 99 % des aérosols de taille moyenne 0,6  $\mu\text{m}$ .**

# Comment fonctionnent les FFP2/3 ?



## *Idée reçue : les FFP2/3 sont comme des tamis microscopiques*

- Les FFP2/3 filtrent même des particules beaucoup plus petites que les espaces entre leurs fibres.
- Très efficaces pour filtrer les particules les plus grosses et les plus petites
- Ce sont en réalité les particules de taille moyenne qui sont les plus difficiles à filtrer

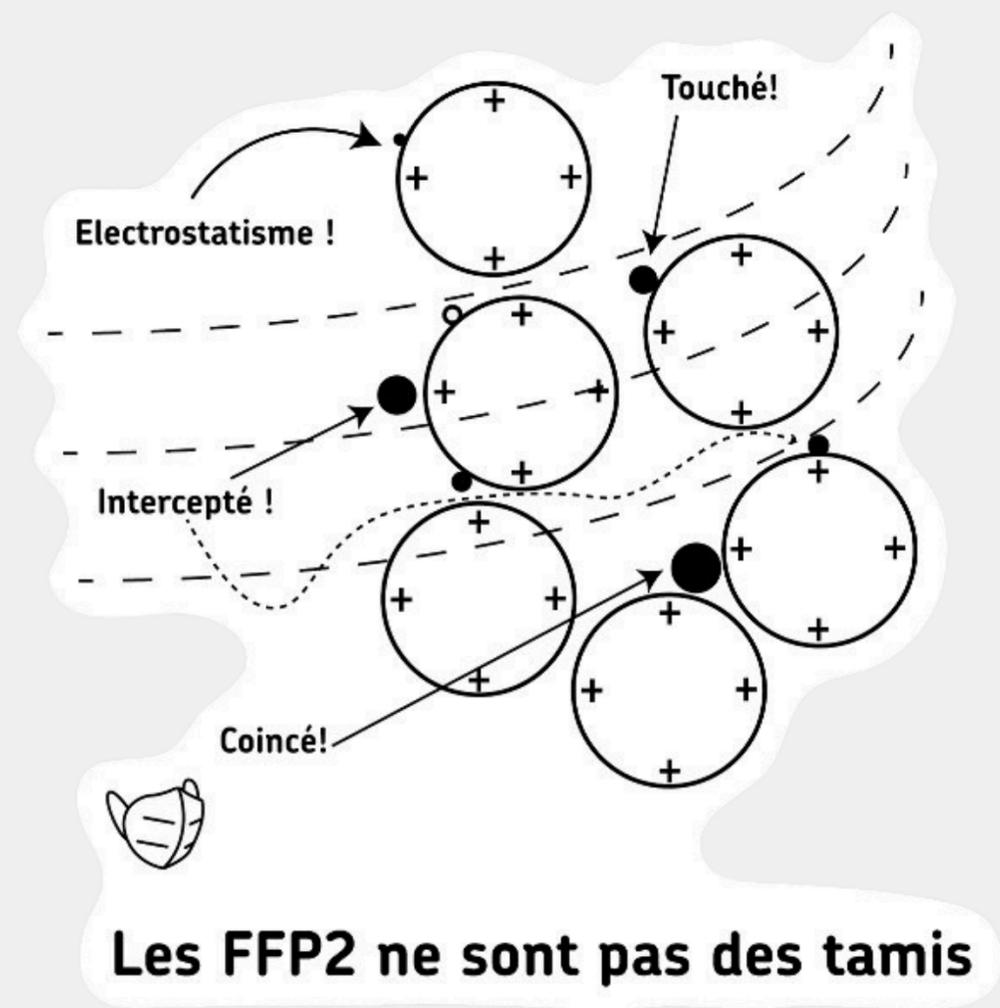
## *Plusieurs toiles d'araignée*

- L'objectif d'un FFP2/3 est plutôt d'amener une particule en suspension dans l'air à toucher une fibre pour qu'elle s'y colle
- Ce n'est pas une particularité des fibres mais une loi physique : à l'échelle microscopique, tout est collant
- Les FFP2/3 ne fonctionnent pas comme des moustiquaires mais comme des toiles d'araignée

# Comment fonctionnent les FFP2/3 ?



*En résumé : non les FFP2/3 ne sont pas des tamis !*



Crédit : Winslow Santé Publique

# Différentes tailles de particules filtrées

## < 0,1 micromètre

Tellement légères que les collisions avec les molécules d'air les font rebondir et qu'elles se déplacent en zigzag (ou mouvement brownien).

Ce mouvement rend très probable le fait qu'une particule heurte une fibre et reste coincée.

## ~ 0,3 micromètres

Ne se déplacent pas en ligne droite ni en zigzag. Elles sont transportées par l'air qui circule autour des fibres ce qui leur permet potentiellement de passer à travers le FFP2/3.

Mais, elles sont interceptées grâce aux propriétés électrostatiques du FFP2/3.

... Comme le polystyrène sur les poils de ce chat !

## > 1 micromètre

Se déplacent essentiellement en ligne droite en raison de leur inertie.

Comme il y a plusieurs couches de "toile d'araignée" dans un FFP2/3, elle vont heurter une fibre dans quasiment 100% des cas.

# Comment fonctionnent les FFP2/3 ?



*L'atout majeur des masques FFP2/3 : leurs propriétés électrostatiques !*



Crédit : Sean McGrath

# Différences entre le masque chirurgical et le FFP2

Pour chaque % de fuite, c'est ~2% d'efficacité de filtration perdue.

## Chirurgicaux

- Attraction électrostatique
- Superposition de couches fibreuses non tissée : 3 couches
- Efficacité généralement 5 fois moins importante que pour les FFP2 (DOI : 10.1063/5.0074229)
- Très faible ajustement

## FFP2

- Attraction électrostatique
- Superposition de couches fibreuses non tissée : 4 à 6 couches de densité plus élevée
- Bon ajustement

# Masques FFP2 et FFP3

## VALVE OU PAS VALVE ?

D'une manière générale, nous déconseillons l'utilisation de masques avec valve car ils ne protègent que le porteur du masque.

Cependant, en cas de forte chaleur et de transpiration excessive, cela peut permettre de maintenir une efficacité optimale. En effet, pour rester efficaces, les masques FFP2 et FFP3 doivent rester secs. Ils ne supportent pas l'humidité. De plus, cela peut également être un confort en cas de difficulté respiratoire.



# Type de masque



KN95 (pli vertical)



KF94 (forme coréenne dite "poisson")



N95 (forme "bec de canard")

**Important** : le masque que vous portez doit s'adapter au mieux à votre visage, SARS-CoV-2 étant un virus aérosolisé (tout comme la grippe ou encore la tuberculose.)



*Masque à attaches auriculaires*



*Masque à attaches péri-crâniennes*



*Autres types d'attaches*

# Type d'attaches

Le type d'attaches a un impact non négligeable sur l'ajustement du masque à votre visage et donc sur le niveau de protection de celui-ci.

Un masque à attaches péri-crâniennes sera généralement mieux ajusté à votre visage qu'un masque à attaches auriculaires.

# Création d'un guide d'achat

## PAR LE MASK BLOC BORDEAUX

Pour vous permettre de trouver le masque le plus adapté à votre situation et à vos besoins en fonction de différents critères comme le type de masque et d'attaches, le niveau de protection, ...

**Attention** : pour tout achat sur internet, pensez à bien vérifier la norme FFP2/3 : EN149:2001+A1:2009



# Critères de choix

## *Taille*

La taille du masque a un impact sur l'ajustement de celui-ci à votre visage. C'est donc un critère important à prendre en compte dans votre choix de masque. Même si le choix est plus restreint, il existe des masques de petite taille plus adaptés aux personnes ayant un visage fin ou aux enfants. Vous pouvez également trouver des masques de taille L ou encore XL.

## *Réutilisables avec filtres*

Pour les personnes souhaitant utiliser une alternative plus écologique aux masques FFP2 jetables, certaines marques proposent des masques réutilisables avec des filtres.

# Critères de choix

## *Compatibilité avec les IRM*

La plupart des masques sont interdits pendant les IRM en raison de la présence de métal dans leurs composants. Cependant, certaines marques ont remédié à ce problème comme Zimi ou encore ReadyMask.



Masque de la marque Zimi



Masque de la marque ReadyMask

# Critères de choix

## *Masque inclusif*

Nous ne recommandons pour l'instant qu'une seule entreprise de masques inclusifs de qualité, à la fois suffisamment protecteurs et sans buée : la **marque Optrel**.



Masque de la marque Optrel

# Critères de choix

## *Couleurs et fantaisies*

Certaines personnes prennent du plaisir à assortir leur masque à leur tenue ou choisissent leur masque comme ils choisiraient un accessoire avant de sortir de chez eux.

**Tout comme des personnes amputées peuvent customiser leurs prothèses**, les personnes souhaitant se protéger et protéger les autres du COVID peuvent rajouter un peu de couleur voire même de fantaisies à leur masque.



Crédits : Mart Production



Masque de la marque Zimi

# Focus sur les masques de la marque Texinov

## QUELQUES CARACTÉRISTIQUES

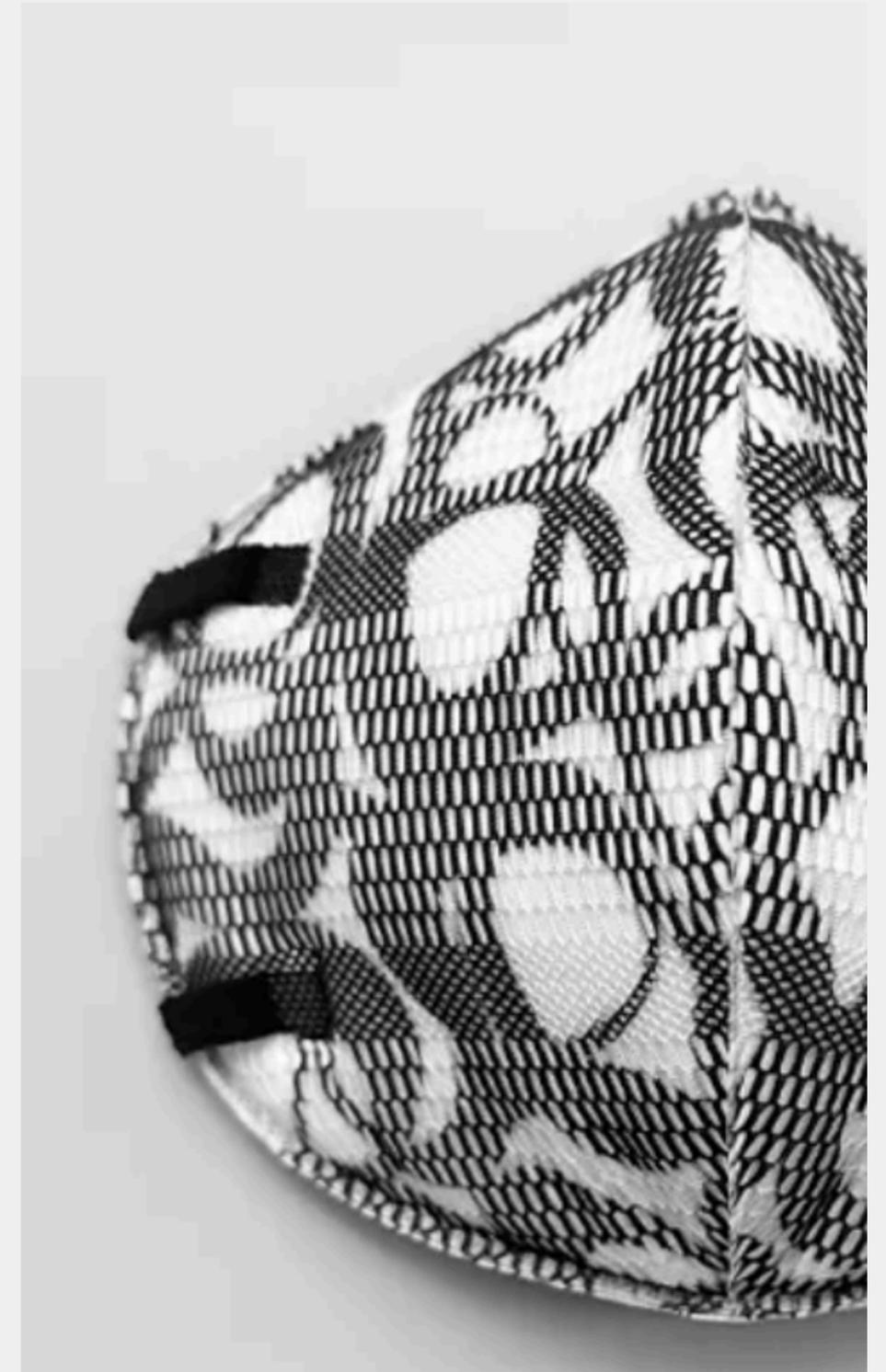
- À usage unique
- Prix très abordable
- Très fins et fragiles mais...
- Très grande respirabilité et très confortables
- À attaches péri-crâniennes
- Disponibles en format KN95 et N95
- Uniquement disponibles en blanc
- Fabriqués en France



# Focus sur les masques de la marque Zimi

## QUELQUES CARACTÉRISTIQUES

- Assez onéreux
- Réutilisables (30h cumulées d'utilisation possible)
- Différentes tailles disponibles y compris en taille enfant
- Élastiques réglables
- À attaches péri-crâniennes ET auriculaires
- Très bon "fit" grâce au joint d'étanchéité
- Disponibles en noir et blanc avec régulièrement des éditions limitées
- Combinables avec les RackMask
- Compatibles avec les IRM



# Prescription à vos patients

## 20 MASQUES FFP2/MOIS

Il vous est possible, suivant certaines conditions, de prescrire à vos patients une boîte totalement remboursée de 20 masques FFP2 par mois.

Source : [servicepublic.fr](https://servicepublic.fr)

### **Délivrance gratuite de masques de type FFP2**

Les pharmacies d'officine délivrent **gratuitement**, sur présentation d'une prescription médicale, des masques de type FFP2 aux personnes à risque de formes graves du covid-19 et immunodéprimées.

Une personne immunodéprimée est une personne dont le système immunitaire ne fonctionne pas bien et qui est donc plus vulnérable aux infections.



# La QAI + les FFP2, ça marche !

## EXEMPLE D'UNE ÉTUDE JAPONNAISE

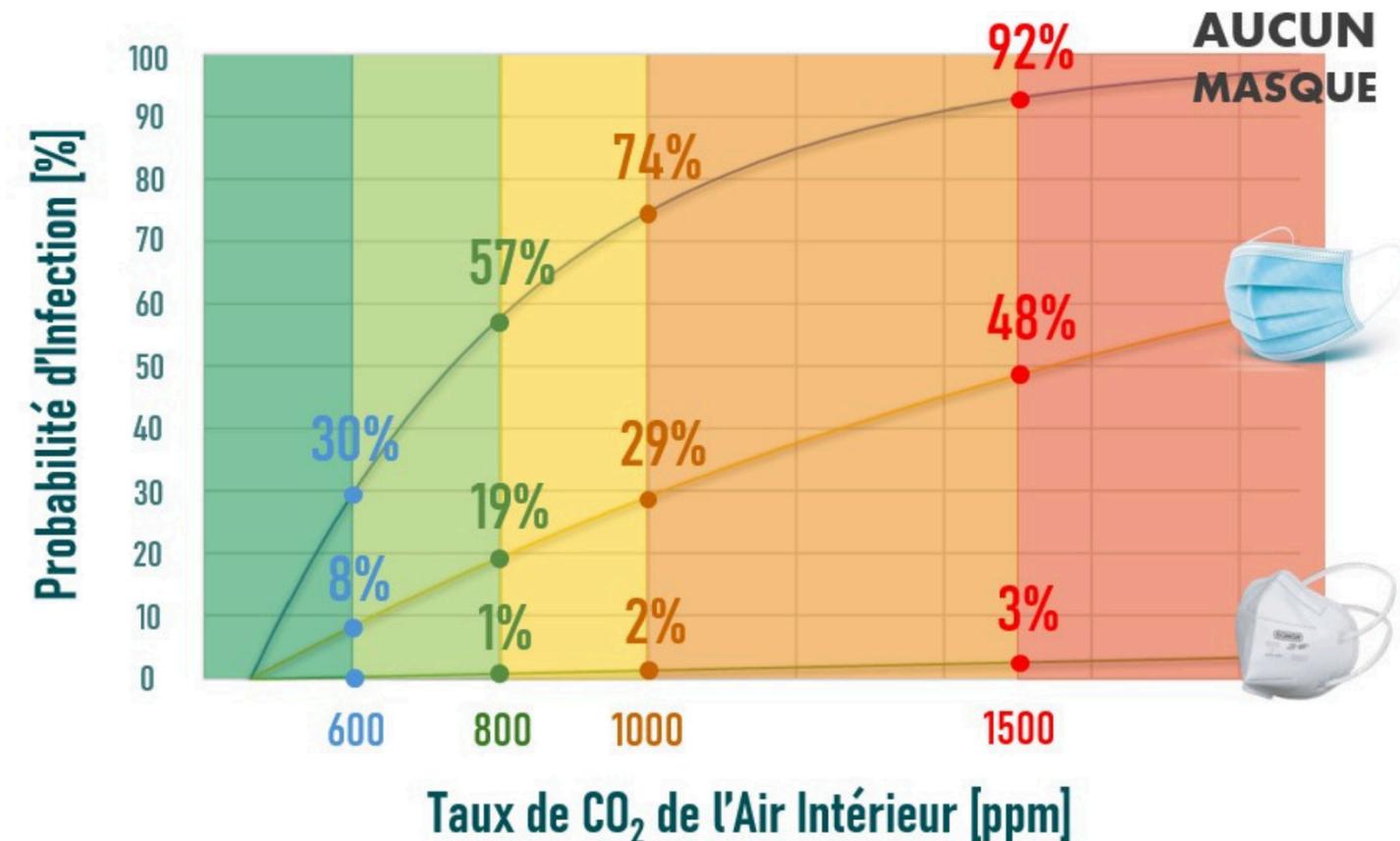
En combinant une bonne Qualité de l'Air Intérieur avec le port généralisé du FFP2, le risque de contamination tombe à seulement 1% à 800ppm.

Infographie par  v2

## PROBABILITÉ D'INFECTION AÉROPORTÉE PAR LE SARS-CoV-2 ESTIMÉE AVEC LE TAUX DE CO<sub>2</sub> DE L'AIR INTÉRIEUR

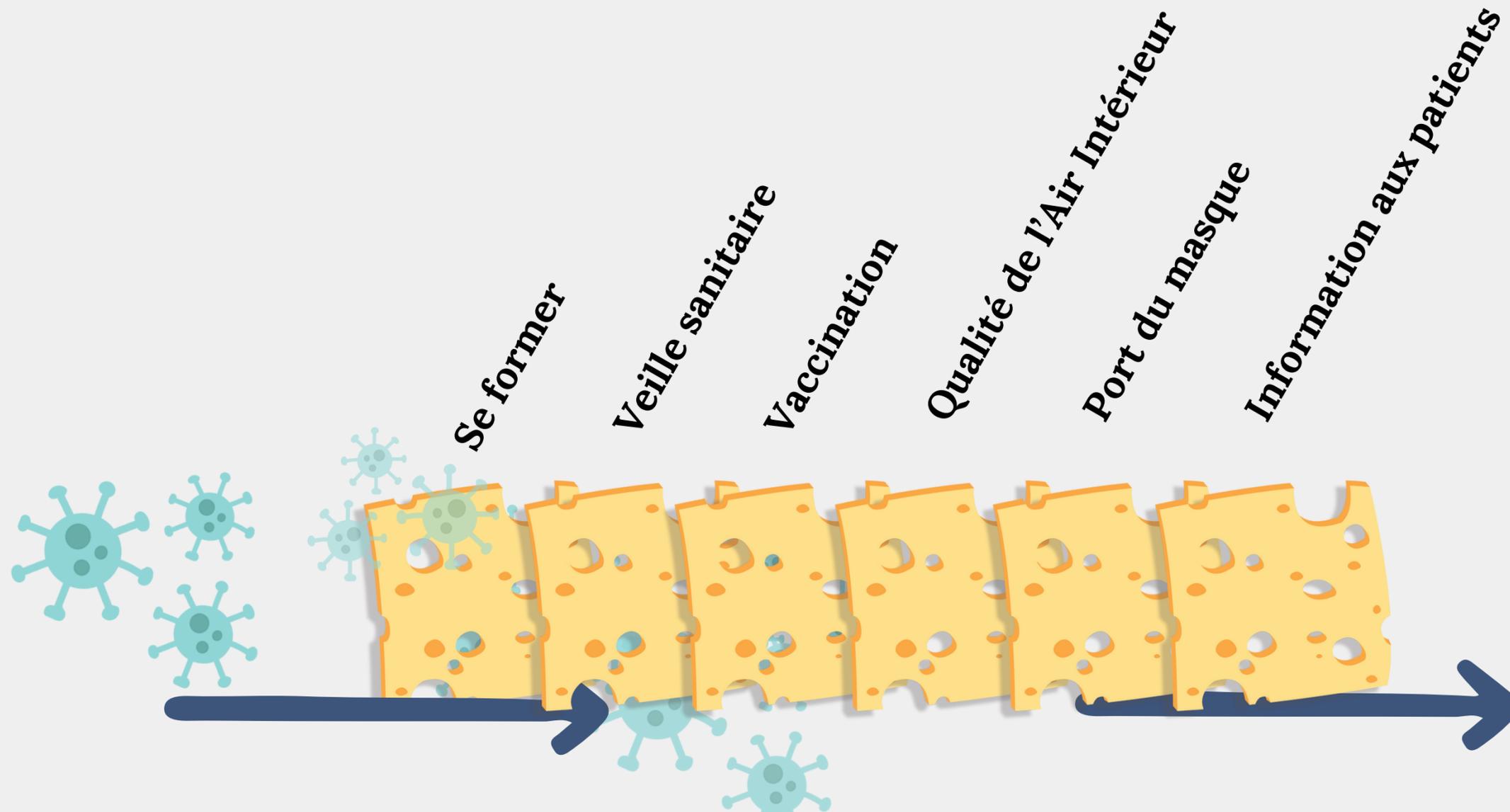
Cas d'une consultation ambulatoire avec 4 personnes dans la pièce, un médecin, un infirmier, un assistant et un patient infecté, se parlant, avec un temps d'exposition de 15 mn. Quand des masques sont portés, ils le sont par tous dans la pièce.

Iwamura, N., Tsutsumi, K. SARS-CoV-2 airborne infection probability estimated by using indoor carbon dioxide. Environ Sci Pollut Res 30, 79227-79240 (2023). <https://doi.org/10.1007/s11356-023-27944-9>



# Modèle emmental

**PRINCIPE INCONTOURNABLE DE RÉDUCTION DES RISQUES**



# Les variations sociales de la (mé)connaissance sanitaire (2024)

Matthieu ADAM (géographe et chargé de recherche au CNRS), Irene RAMOS (doctorante en sociologie de la santé) et Cyprien Tasset (Maître de Conférences en sociologie à VetAgro Sup)

## Les concerné-es

Ou "COVID Conscious"

- Bonne connaissance du mode de transmission de SARS-CoV-2
- Pratique de la RdR COVID
- Se considèrent eux-mêmes comme "vulnérables"
- Surreprésentation de personnes qui perçoivent l'AAH et de personnes inactives, notamment au foyer
- Perte de confiance vis-à-vis du gouvernement sur la question du COVID
- Groupe très féminisé

## Les attentif-ves

- Bonne connaissance du mode de transmission de SARS-CoV-2
- Pratique de la RdR COVID
- Niveau de vaccination plutôt élevé
- Port du FFP2 mais moins systématique et plus contextuel (en présence de personnes contagieuses)
- Plutôt jeunes et très diplômés

## Les réfractaires

Ou Covidosceptiques

- Faible application des mesures de RdR COVID
- Méconnaissance des modes de transmission de SARS-CoV-2
- Port du masque chirurgical (ou tissu)
- Défiance vis-à-vis du gouvernement sur la question du COVID
- Globalement moins diplômé sauf professions médicales (mais probable biais de sélection, environ 150 pros de santé)
- Plutôt "tout à fait d'accord" avec l'affirmation "Une première infection bénigne m'a montré que je n'étais pas à risques"
- Réticence vaccinale

## Les légitimistes

- Faible application des mesures de RdR COVID
- Méconnaissance des modes de transmission de SARS-CoV-2
- Plutôt port du masque chirurgical (ou tissu)
- Globalement moins diplômés
- Affirment ne pas se masquer (y compris en présence des "vulnérables")
- Confiance vis-à-vis du gouvernement sur la question du COVID
- Pas forcément plus rassurés que la moyenne
- Un certain nombre se déclarent eux-mêmes vulnérables
- Deux à trois doses de vaccin (schéma vaccinal recommandé)

# Déterminants du (non) port du masque



## **CONFORMISME SOCIAL**

+ prise de risques contrainte par des tiers, qui réduit par conséquent l'efficacité des mesures prises individuellement, ont joué un rôle important dans l'arrêt ou la diminution du port du masque.

Soit *“à quoi bon se masquer si personne d'autre ne le fait ?”*



## **DÉSINFORMATION**

*“Une personne qui pense que le COVID se transmet par le toucher a [...] 2,9 fois plus de chances de déclarer ne jamais se masquer qu'une personne qui pense qu'il se transmet par aérosol”* Matthieu Adam

Ce n'est cependant pas un facteur majeur par rapport à d'autres.

# Déterminants du (non) port du masque



## PERCEPTION DU RISQUE

*“Plus que la connaissance des modes de transmission et même le vaccinoscepticisme, la perception du risque apparaît comme étant le facteur dominant”*

Matthieu Adam

Ce facteur surpasse même le fait de se considérer comme étant “à risques”.

# Vos leviers d'action possibles

## VIS-À-VIS DU CONFORMISME SOCIAL

- **“Même à l’hôpital les soignants n’en portent plus”** : vous pouvez faire figure d'exemple en portant vous-mêmes le masque (voire même des masques colorés). Vous avez, de par votre position d'autorité, une grande influence et les gens vous font confiance.
- **“Ce n’était plus obligatoire”, “Inutile de continuer à prendre des précautions tout(e) seul(e)”** : si vous imposez le port du masque dans votre cabinet, les personnes souhaitant prendre des précautions se sentiront moins isolées et ça pourra les encourager à continuer à prendre ces précautions. Même les légitimistes, largement majoritaires en population générale, ne semblent pas plus rassurés que la moyenne, et seront probablement soulagés de voir que l'obligation du port du masque est de nouveau en vigueur dans votre cabinet.



# Ce qu'il ne faut pas faire

## EXEMPLES



### Obligatoire “Si symptômes”

59% des contaminations sont le fait de personnes asymptomatiques (24%) ou pré-symptomatiques (35%).

Doi:10.1001/ jamanetworkopen.2020.35057

### Obligatoire “Si vulnérable”

En plus d'être stigmatisante, cette consigne est contraire aux données de la science car nous savons que tout le monde est “à risques” face au COVID.

# Ce qu'il ne faut pas faire

## EXEMPLES

### *Informations contradictoires*

Une communication, pour être efficace, doit être claire et simple.



### *Obligatoire "Si symptômes"*

59% des contaminations sont le fait de personnes asymptomatiques (24%) ou pré-symptomatiques (35%).

Doi : 10.1001/ jamanetworkopen.2020.35057

# Ce que l'on conseille

## DONNER DES MASQUES

Vous pouvez mettre quelques masques à disposition dans votre cabinet pour vos patients qui n'en ont pas sur eux :

- Laisser le choix entre plusieurs types voire même couleurs de masques. Pendant les distributions des Masks Blocs, les masques de couleur ont beaucoup de succès.
- D'expérience les mentions "Masques gratuits" et "Servez-vous" fonctionnent très bien



Présentoir fabriqué par  
le Mask Bloc Angoulême

# Vos leviers d'action possibles



## CONTRE LA DÉSINFORMATION

Vous avez certaine marge de manœuvre également pour agir à votre niveau contre la désinformation notamment grâce à votre influence importante.

Pour cela, vous avez quelques supports à votre disposition :

- Dépliants de Winslow Santé Publique
- Mini-guide de prévention du Mask Bloc Bordeaux
- Affiches du WHN (World Health Network) traduites en français



# Cas concret

## **CABINET DU DR ROTA-SADAGHIANI VÉRONIQUE**

- Obligation du port du masque dès l'entrée du cabinet



# Cas concret

## CABINET DU DR ROTA-SADAGHIANI VÉRONIQUE

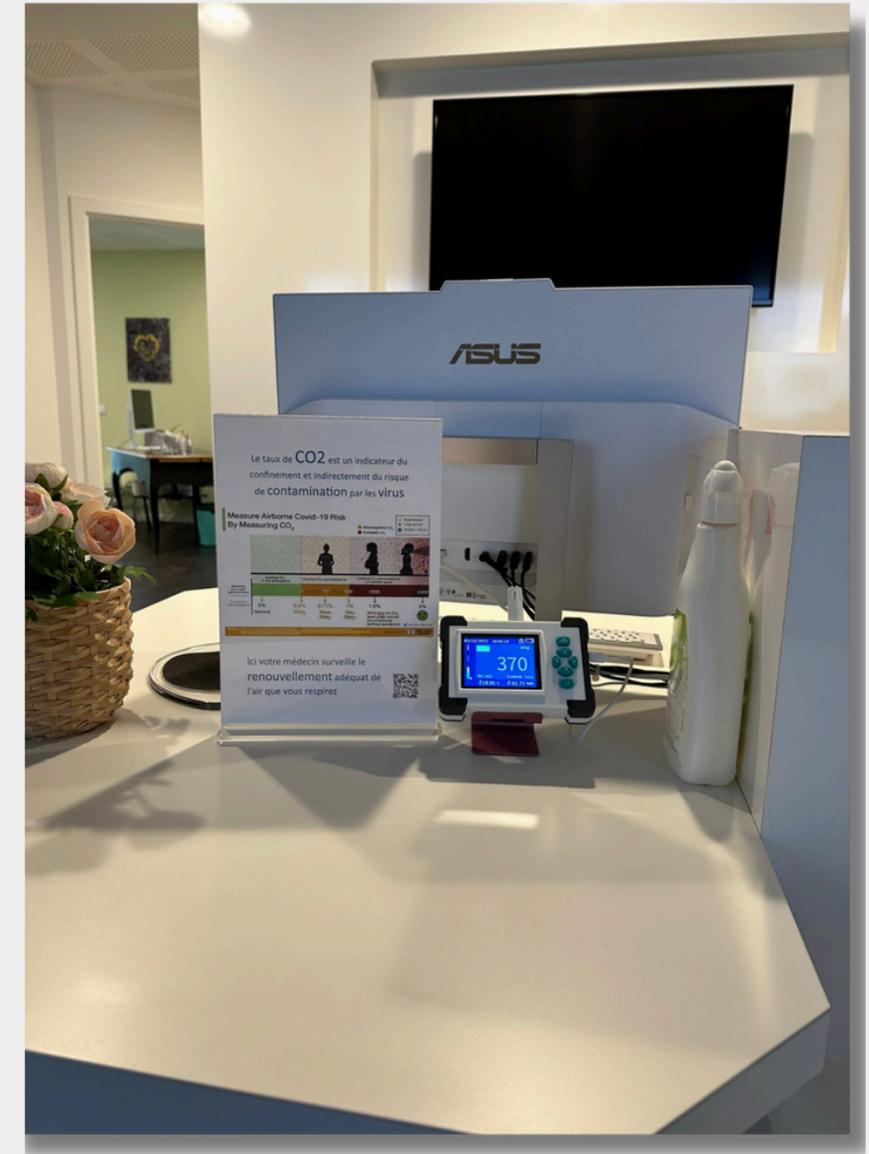
- Obligation du port du masque dès l'entrée du cabinet



# Cas concret

## CABINET DU DR ROTA-SADAGHIANI VÉRONIQUE

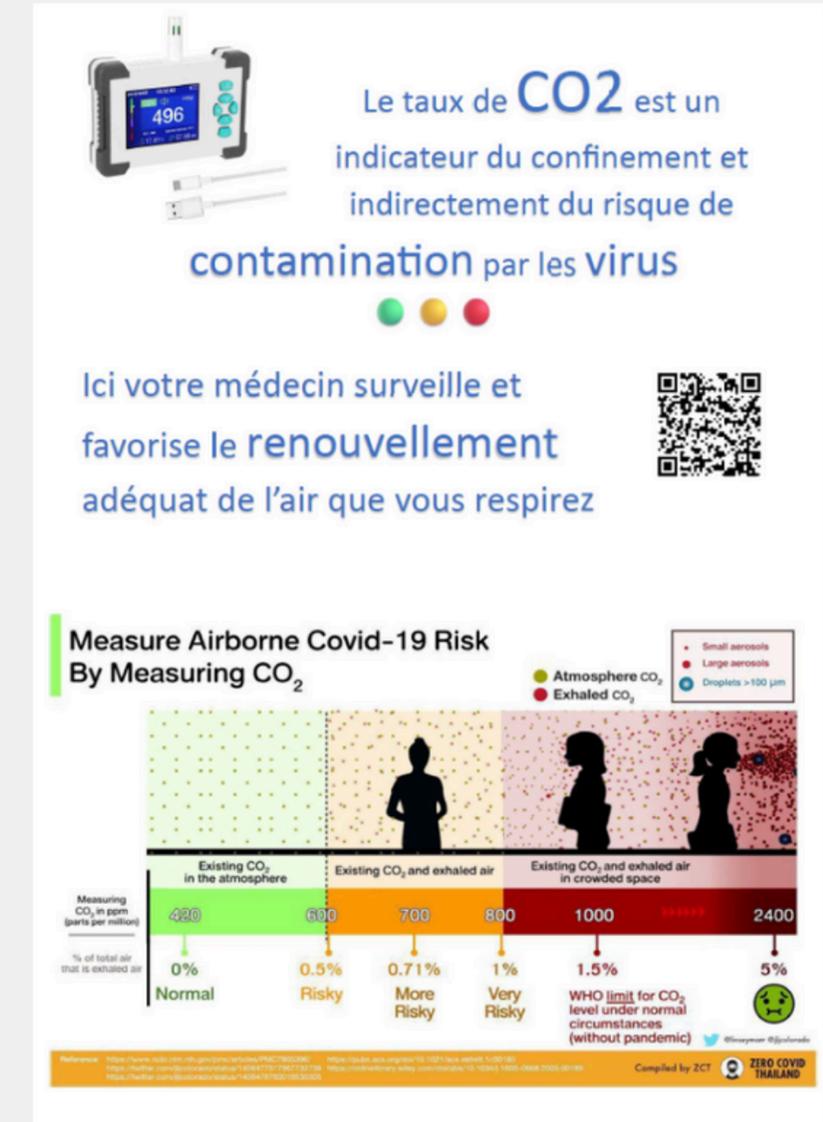
- Obligation du port du masque dès l'entrée du cabinet
- Utilisation de capteurs de CO2 et pédagogie sur l'utilité cet outil



# Cas concret

## CABINET DU DR ROTA-SADAGHIANI VÉRONIQUE

- Obligation du port du masque dès l'entrée du cabinet
- Utilisation de capteurs de CO2 et pédagogie sur l'utilité cet outil



Le taux de **CO2** est un indicateur du confinement et indirectement du risque de contamination par les virus

Ici votre médecin surveille et favorise le renouvellement adéquat de l'air que vous respirez

**Measure Airborne Covid-19 Risk By Measuring CO<sub>2</sub>**

Measuring CO <sub>2</sub> in ppm (parts per million)	Existing CO <sub>2</sub> in the atmosphere	Existing CO <sub>2</sub> and exhaled air	Existing CO <sub>2</sub> and exhaled air in crowded space		
420	600	700	800	1000	2400
0%	0.5%	0.71%	1%	1.5%	5%
Normal	Risky	More Risky	Very Risky	WHO limit for CO <sub>2</sub> level under normal circumstances (without pandemic)	

Legend: Atmosphere CO<sub>2</sub> (green), Exhaled CO<sub>2</sub> (red), Small aerosols (pink), Large aerosols (orange), Droplets > 100 µm (blue)

Compiled by ZCT ZERO COVID THAILAND

# Cas concret

## CABINET DU DR ROTA-SADAGHIANI VÉRONIQUE

- Obligation du port du masque dès l'entrée du cabinet
- Utilisation de capteurs de CO2 et pédagogie sur l'utilité cet outil
- Possibilité d'utiliser l'aéro-score de Nous Aérons



Le taux de **CO2** est un indicateur du confinement et indirectement du risque de contamination par les **virus**

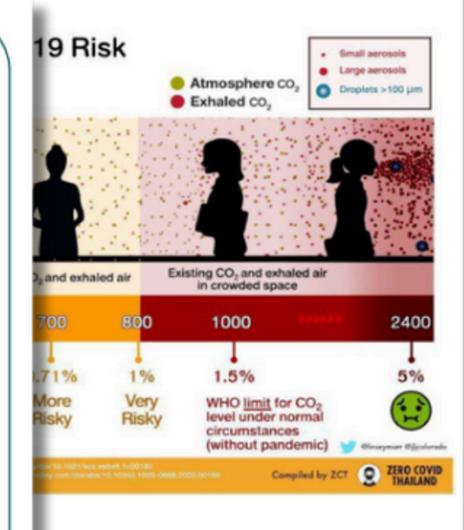
Ici votre médecin surveille et favorise le renouvellement adéquat de l'air que vous respirez



### AÉRO-SCORE

Quelle est la qualité du renouvellement d'air de ce local ?

<b>A</b>	<b>Excellent</b> Taux de CO <sub>2</sub> < 600 ppm	
<b>B</b>	<b>Satisfaisant</b> 600 ppm < Taux de CO <sub>2</sub> < 800 ppm	
<b>C</b>	<b>Moyen</b> 800 ppm < Taux de CO <sub>2</sub> < 1000 ppm	
<b>D</b>	<b>Médiocre</b> 1000 ppm < Taux de CO <sub>2</sub> < 1500 ppm	
<b>E</b>	<b>Insuffisant</b> Taux de CO <sub>2</sub> > 1500 ppm	



# Cas concret

## CABINET DU DR ROTA-SADAGHIANI VÉRONIQUE

- Obligation du port du masque dès l'entrée du cabinet
- Pédagogie sur l'utilité de la mesure du taux de CO2
- Possibilité d'utiliser l'aéro-score de Nous Aérons
- Mise en place de purificateurs d'air avec affiches expliquant leur utilité et leur importance

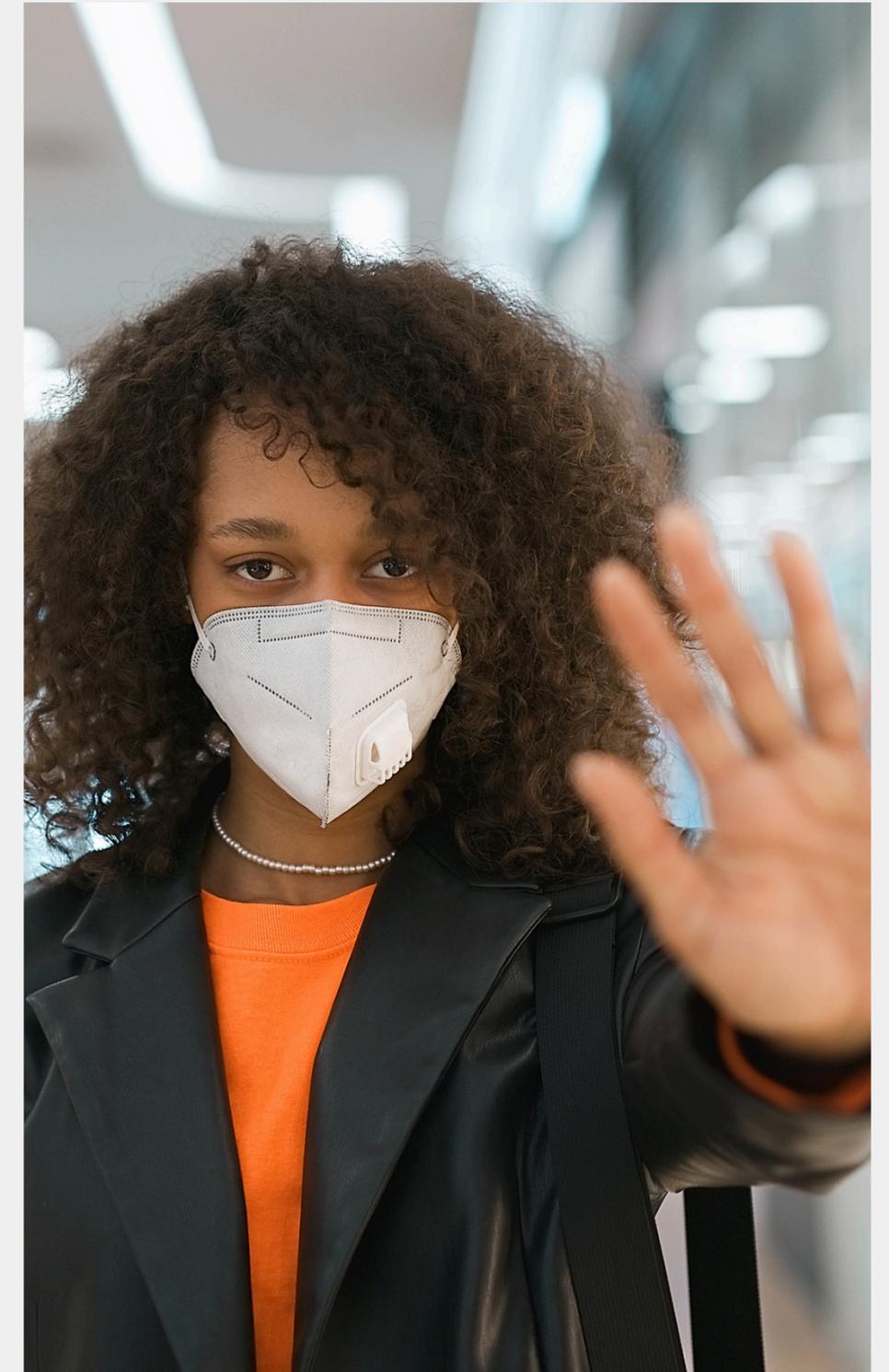


# Focus sur les concerné-es

## QUELQUES CARACTÉRISTIQUES

- Sentiment d'abandon
- Abandon de soins
- Ou a contrario, mise en danger lors des consultations en ne portant pas le masque
- Victimes de maltraitances médicales

<b>Si vous le pouvez, cherchez un autre lieu de soin !</b>	<b>Psychologisation du patient</b> (expliquer les symptômes par des causes psychologiques, de l'anxiété, une dépression...)
	<b>Moqueries envers le patient</b> (dénigrement face aux craintes exprimées ou aux précautions prises)
	<b>Il est demandé au patient d'enlever son masque sans nécessité</b> (lors d'un examen ne requérant pas son retrait, alors qu'aucune autre précaution n'est prise : pas d'aération, pas de masque porté par le personnel)
	<b>Le personnel refuse de soigner le patient</b> (sous prétexte d'impossibilité liée aux précautions sanitaires, par vexation ou sanction)
	<b>Inscription sur le dossier médical de diagnostics erronés, ou liés à la psychologisation</b> (pouvant entraîner un mauvais suivi du patient. Par exemple : "nosophobie", "anxiété"...)



# Focus sur les concerné-es

## QUELQUES CARACTÉRISTIQUES

- Sentiment d'abandon
- Abandon de soins
- Ou a contrario, mise en danger lors des consultations en ne portant pas le masque
- Victimes de maltraitances médicales

Vigilance !	<b>Le personnel soignant ne porte pas de masques</b> (ou le porte mal : en dessous du nez, du menton...)
	<b>Agacement du personnel face aux demandes de précaution</b> (remise en question, négociation, marques de crispation)
	<b>Le personnel communique de fausses informations sur le COVID-19</b> (par exemple, affirme que le Covid-19 est un simple rhume, qu'il est saisonnier, ou que l'infection renforce le système immunitaire)
	<b>De fausses informations sur la transmission sont communiquées</b> (par exemple, affirme que la transmission se fait par gouttelettes et non par aérosols, ou que le seul lavage de mains est efficace pour la contrer)
	<b>Refus lors des demandes de précaution sanitaire</b> (refus d'ouvrir une fenêtre, de porter un masque...)
	<b>Le personnel dit « ne pas croire » au covid long</b> (les formes chroniques et invalidantes du Covid-19 sont documentées dans la recherche depuis 2020)



# Focus sur les concerné-es

## QUELQUES CARACTÉRISTIQUES

- Sentiment d'abandon
- Abandon de soins
- Ou a contrario, mise en danger lors des consultations en ne portant pas le masque
- Victimes de maltraitances médicales

<b>Vous pouvez consulter en toute sécurité !</b>	<b>La qualité de l'air est mesurée et indiquée en salle d'attente</b> (mesurée en ppm signalant le taux de CO2)
	<b>Les salles d'attente et de consultation sont aérées et/ou purifiées</b> (courant d'air, présence de purificateurs)
	<b>Le personnel soignant porte des masques</b> (de préférence FFP2)
	<b>Aucune remarque désobligeante</b> (face au port du masque ou de tout autre geste sanitaire)
	<b>Le personnel soignant accepte les demandes de précaution sanitaire</b> (ouvrir des fenêtres, mettre un masque, se tenir à distance...)



## CONCLUSION

Tout comme l'utilisation par vos patients d'aides à la mobilité ou encore de lecteurs de glycémie, l'application de mesures de Réduction des Risques aéroportés constitue une nouvelle habitude à prendre.

Bien que ces mesures puissent sembler contraignantes au premier abord, c'est en réalité ce qui nous permettra ensemble de maintenir une bonne qualité de vie.

