

	RECOMMANDATIONS REGIONALES COVID-19 PERIODE DE DECONFINEMENT	Création Date : 05/05/2020
		Validation technique Direction Métier (DOS) Date : 05/05/2020
		Approbation Cellule Doctrines Date : 06/05/2020
		Validation CRAPS Date : 07/05/2020
		Version : 1 Date : 07/05/2020
COVID-19 068	<i>Reprise de l'activité des orthophonistes - orthoptistes – pédicures-podologues de ville</i>	Type de diffusion Diffusion partenaires Externes Site internet ARS PAPS Ile-de-France
Toutes les doctrines régionales sont consultables sur : https://www.iledefrance.ars.sante.fr/coronavirus-covid-19-information-aux-professionnels-de-sante		

PREAMBULE

- Ces recommandations ont été rédigées dans le cadre d'une étroite collaboration entre l'ARS Ile-de-France, l'Assurance maladie, les URPS Orthophonistes, Orthoptistes et Pédicures-podologues Ile-de-France, le Conseil Inter régional de l'Ordre des Pédicures-Podologues, la Fédération Nationale des Centres de Santé et le Syndicat National des Ophtalmologistes de France. Ces réflexions ont été alimentées et complétées par des recommandations nationales et des doctrines régionales, citées en notes de bas de page et/ou accessibles en lien hypertexte. L'ARS tient à remercier l'ensemble de ses partenaires pour leur contribution à ce document.
- **Ces recommandations évolueront avec les connaissances sur le Covid-19, la stratégie nationale et les orientations régionales.**

CONTEXTE

La pandémie qui sévit en France et les mesures de confinement prises pour la contrôler ont contraint les professions de santé de ville concernées par ce document à cesser leur activité et à fermer leur cabinet.

Le déconfinement progressif annoncé le 11 mai prochain s'accompagne d'une réflexion sur les conditions de reprise d'activité de l'ensemble du système de soins en général et notamment des professions de ville. Cette reprise doit être prudente, maîtrisée et guidée par les recommandations élaborées dans le présent document pour permettre la prise en charge des patients (en répondant aux besoins et en limitant les complications dues aux retards de prise en charge) tout en assurant la sécurité du patient et du praticien pour éviter la transmission croisée et la reprise de l'épidémie.

Ces recommandations visent à établir des conseils de protection optimum afin de garantir une reprise sécurisée de l'activité des professionnels de ville en période de crise sanitaire.

Elles s'adressent à tous les types d'activité des professions visées dans ce document, libérales ou salariées, et à toutes les formes d'exercice en ville, individuelles ou en groupe. Par commodité, le terme "cabinet" regroupera tous ces types d'activités et d'exercice, avec des focus sur les spécificités de certaines formes d'exercice et des professions.

A ce stade, la date du 11 mai marque la possibilité d'une reprise d'activité en Ile-de-France pour ces professions.

Deux points doivent dès à présent être évoqués :

- Le problème des équipements en général et des masques en particulier

Les masques destinés aux professionnels de ville relèvent d'une dotation de l'Etat qui, avec l'approche du déconfinement, s'ouvre désormais aux orthophonistes, aux orthoptistes et aux pédicures-podologues¹.

[Les nouvelles dotations](#), livrées dans les officines de pharmacie dès le 7 mai au soir, sont calculées par personne, en fonction d'un besoin évalué par jour et par semaine. Les orthophonistes, orthoptistes et pédicures-podologues, ainsi que les étudiants qu'ils accueillent le cas échéant au sein de leur cabinet, devraient ainsi recevoir 12 masques chirurgicaux par semaine.

Les masques sont distribués en officine de pharmacie sur présentation d'un justificatif professionnel, après une inscription en ligne via le site MonPharmacien-idf.fr (s'identifier dans l'espace privé - choisir votre pharmacie pour la réception des masques).

- L'impact économique

Il est nécessaire de souligner le fort impact économique subi par les professionnels depuis l'annonce du confinement². D'importantes pertes d'exploitation ont été constatées, estimées à 80% sur les deux mois non exercés. Fermeture des cabinets pendant de nombreuses semaines, diminution du nombre de patients à prévoir en raison de la mise en œuvre des mesures d'hygiène et de sécurité spécifiques, achat des équipements de protection... Par ailleurs, une perte non négligeable du chiffre d'affaire interviendra sur la période consécutive à la reprise de l'activité.

Dès lors et depuis le 30 avril, l'Assurance maladie propose aux professionnels de santé libéraux une indemnisation permettant de couvrir en partie leurs charges fixes professionnelles et de reprendre leur activité.

Ce téléservice, disponible via Ameli-pro, est notamment ouvert aux orthoptistes et aux orthophonistes. En sont exclus les pédicures-podologues dans la mesure où ils sont financés à moins de 50 % par l'Assurance Maladie.

Dans l'ensemble, les mesures exceptionnelles proposées pour soutenir les professionnels - indemnités journalières / [Fonds de solidarité](#) pour les entreprises, indépendants et entrepreneurs / [Délais pour le paiement des échéances sociales et/ou fiscales](#) – apparaissent

¹ Cf. la fiche professionnelle intitulée « *Distribution de masques sanitaires par l'État en sortie de confinement (au 11 mai 2020)* » téléchargeable sur à l'adresse URL suivante : https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/covid-19_distribution_masque_sortie_confinement.pdf

² Source [Assurance maladie - Communiqué de presse du 29.04.20](#)

insuffisantes et non satisfaisantes pour la profession mais permettent néanmoins un amortissement de l'impact financier lié à la crise.

Quant au [fond d'équipement d'urgence](#) proposé par le Conseil Régional d'Ile-de-France pour soutenir l'acquisition de matériels de protection et d'hygiène, il ne s'adresse qu'aux médecins, sages-femmes et infirmiers libéraux, aux pharmaciens et aux centres municipaux de santé.

Enfin, la réussite du déconfinement ne doit pas uniquement reposer sur la bonne application des règles d'hygiène et de sécurité de la part du professionnel de santé. Elle nécessite de la part du patient un rôle actif et responsable.

Les recommandations portent sur :

1. L'organisation du parcours patient
2. Les équipements de Protection Individuelle
3. Le bio-nettoyage des locaux
4. La gestion des déchets
5. La gestion des stagiaires
6. La responsabilité du professionnel

1. L'organisation du parcours patient

a. Prise de rendez-vous



Limitier les prises de rdv sur place au cabinet (privilégier les rdv / téléphone / site Internet)

Prise de rdv par téléphone :

Lors de la prise de rdv, demander au patient :

- S'il a été testé COVID+ ou s'il présente actuellement des symptômes évocateurs (toux, fièvre, perte goût et odorat) ;
- Qu'il se présente en consultation seul ou avec un seul accompagnant ;
- Qu'il soit muni d'un masque chirurgical ou en tissu (idem pour l'accompagnant) ;
- Qu'il respecte strictement l'horaire de rdv sous peine de non prise en charge par le professionnel.

Prise de rdv via une plateforme dédiée :

- Soit le praticien a la possibilité de porter les précisions ci-dessus sur sa page ;
- Soit le praticien contacte le patient en amont du rdv pour lui apporter ces précisions.



Dans la gestion des rdv, le professionnel doit intégrer le temps nécessaire au nettoyage, à la désinfection des surfaces et au temps d'aération entre chaque patient.

b. Accueil du patient

- Disposer d'un gel antiseptique, d'une solution hydro alcoolique ou demander un lavage de main au savon dès l'entrée dans la structure. Prévoir des essuie mains papier ;
- Laisser la porte de la salle d'attente ouverte pour éviter au maximum tout contact avec les poignées.

Pour les structures de groupe disposant d'un comptoir avec personnel d'accueil / secrétariat :

- Marquage au sol pour respect des distances ;
- Port du masque pour le personnel d'accueil ;
- Gel antiseptique ou solution hydro alcoolique disponible sur le comptoir.

c. La gestion des locaux et de la salle d'attente

Cas du cabinet individuel

- Disposer 2 chaises maximum en salle d'attente ;
- Enlever les meubles et objets non nécessaires (table basse, jouets, livres, revues et journaux, etc.) ;
- Désinfecter les surfaces plusieurs fois par jour (dont sièges et poignées de porte) ;
- Limiter la climatisation ou la ventilation ;
- Aérer les locaux.

Cas des locaux partagés par plusieurs professionnels de santé

- Espacer les chaises en salle d'attente ;
- Compartimenter autant que possible les salles d'attente ;
- Mettre un marquage au sol visible ;

- Prendre des rdv en décalé ;
- + les autres préconisations précédemment exposées.



Mise en place d'une information à destination du patient sur le rappel des règles liées au bon déroulement de son rdv en cabinet : règles d'hygiène, port du masque, ponctualité.

d. Prise en charge du patient

Reprendre les RDV :

- La priorité doit être dictée par l'intérêt médical des actes envisagés, le caractère impérieux ou nécessaire ;
- Le professionnel doit également prendre en considération le rapport bénéfice/risque, notamment pour des patients fragiles et pour lesquels la prise en charge pourrait être équivalente si elle était réalisée à domicile ;
- Concernant les visites à domicile, une organisation adaptée au nouveau contexte doit être mise en place.

Différer les RDV :

- Pouvant présenter un risque en terme de sécurité pour le professionnel et ses autres patients ;
- Ne revêtant pas un caractère urgent ou une perte de chance pour le patient.



Un patient est identifié covid+ ? Prise en charge en fin de journée et uniquement si le soin présente un caractère urgent ne pouvant être différé.

Recommandation spécifique – Orthophonistes

Il est recommandé à chaque orthophoniste de reprendre contact avec ses patients et de prioriser en fonction de sa file active.

Alternative éventuelle à la prise en charge du patient : le télésoin

A l'exclusion des bilans initiaux et des renouvellements de bilan, les actes d'orthophonie peuvent être réalisés à distance par télésoin. La pertinence du recours au télésoin est déterminée par l'orthophoniste. Ces actes sont réalisés par vidéotransmission et sont conditionnés à la réalisation préalable, en présence du patient, d'un premier soin par l'orthophoniste. Pour les mineurs de 18 ans, la présence d'un des parents majeurs ou d'un majeur autorisé est nécessaire. Pour les patients présentant une perte d'autonomie, la présence d'un aidant est requise.

[Décret et tableau des actes en télésoin](#)

⇒ **Pour chaque patient, trouver le juste équilibre entre un suivi en cabinet et un suivi en télésoin.**

Recommandation spécifique – Orthoptistes

Il est recommandé de prioriser les actes suivants :

- **Prise en charge des enfants**
 - Rééducation orthoptiste
 - Suivi des enfants présentant des troubles de l'apprentissage
- **Examens complémentaires et bilans urgents de dépistage et de suivi,**
- **Indications prioritaires de l'adulte : AVC, pathologies cécitantes...**

Toutefois, il convient de prendre en compte la santé publique visuelle de la population francilienne : patients avec effluence de travail, bris de lunettes... et de faciliter autant que possible l'accès aux soins des patients.

Recommandation spécifique – Pédicures-podologues

Regrouper les soins par type d'activité :

- **Les soins orthétiques ;**
- **Les soins instrumentaux.**

e. La gestion de votre espace bureautique et des modalités de règlement



Couvrir le clavier d'un film transparent changé au moins biquotidiennement

Désinfecter avec des lingettes virucides

Lecteur de carte bancaire et/ou de carte vitale :

- S'il est touché par le patient : le recouvrir de cellophane et le changer deux fois par jour. Le patient insère seul sa carte bancaire et/ou vitale ;
- S'il n'est pas touché par le patient : désinfecter les cartes bancaires et/ou vitale avec le spray ou les lingettes désinfectants. L'opérateur doit ensuite se désinfecter immédiatement les mains avec de la solution hydroalcoolique.

⇒ Favoriser le paiement bancaire sans contact ;

⇒ Réserver un stylo aux patients qui n'en disposeraient pas et le désinfecter régulièrement.

2. Les équipements de protection individuelle (EPI)

Masque de protection :

[Le port d'un masque](#) est nécessaire pour toute activité de soin.

Rappelons que les masques FFP2 ne sont pas prévus dans la dotation Etat des orthophonistes, orthoptistes et pédicures-podologues.



Le professionnel devra adapter et gérer son activité en fonction du stock de masques disponibles.

Autres EPI :

Il est recommandé au professionnel de porter une tenue spécifiquement dédiée à l'usage du cabinet et de ne pas quitter le cabinet muni de cette tenue.

Transport et nettoyage de la tenue d'exercice :

- Retirer les vêtements ;
- Ne pas les secouer / ne pas les plaquer contre soi ;
- Les disposer dans un sac plastique, le fermer hermétiquement et attendre 24h avant de l'ouvrir pour mettre les affaires dans la machine à laver ;
- Laver la tenue avec le détergent habituel et un cycle à 60° minimum pendant 30 minutes au minimum.

Recommandation spécifique – Orthophonistes

Les actes réalisés en présentiel justifient au minimum le port d'un masque ou d'une visière.

Recommandation spécifique – Orthoptistes

Les actes réalisés justifient, au choix :

- le port d'un masque chirurgical + lunettes de protection
- le port d'un masque chirurgical + visière de protection

Recommandation spécifique – Pédicures-podologues

Les PP travaillent habituellement avec : gants – masques – lunettes de protection - tenue dédiée (blouse et pantalon).

Equipements supplémentaire recommandés : charlottes (possibilité d'utiliser des moyens alternatifs type foulard) – visière (pour les soins incluant l'utilisation d'appareils rotatif).

La tenue de travail est changée et lavée quotidiennement.

Le bionettoyage ^{3 4} (nettoyage – désinfection) des locaux

- Entretien des sols et surfaces et les nettoyer quotidiennement avec des bandeaux de lavage à usage unique ;
- Désinfecter les sols et surfaces avec les produits désinfectants virucides norme NF EN 14 476 selon les indications du fabricant ;

Désinfection :

- à l'eau de javel diluée à 0,5% de chlore actif (250 ml d'eau de Javel à 9,6% dans 750 ml d'eau froide (pour obtenir un mélange à 2,6%) + 4 litres d'eau froide) ;
- à l'alcool à 70%



Le vinaigre blanc n'est pas un produit virucide.

- Porter une attention particulière aux surfaces en contact direct avec le patient (équipement du professionnel – fauteuil et accessoires, poignées de porte, meubles, chasse d'eau, lavabo, etc.) ;
- Aérer largement et régulièrement les locaux.



Il est recommandé de ne pas utiliser un aspirateur pour le nettoyage des sols.

3. La gestion des déchets⁵

Déchets durs :

Traitement habituel dans la boîte jaune dédiée (convention DASRI).

Un point d'attention est à porter sur la volumétrie des déchets qui risque de provoquer des tensions dans la chaîne de traitement des DASRI.

Déchets mous :

EPI - mouchoirs à usage unique - bandeaux de nettoyage des surfaces...

- Sont placés dans un sac plastique pour ordures ménagères dédié, opaque, avec système de fermeture fonctionnel (liens traditionnels ou liens coulissants) et d'un volume adapté (30 litres au maximum).
- Lorsque le sac plastique pour ordures ménagères est presque plein, il est fermé et placé dans un deuxième sac plastique pour ordures ménagères répondant aux mêmes caractéristiques, qui sera également fermé.
- Les déchets sont stockés sous ce format durant 24 heures au lieu d'exercice du professionnel libéral avant leur élimination via la filière des ordures ménagères.

³ <https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/consignes-hygiene-cabinets-ville-covid19.pdf>

⁴ Avis du HCSP du 10 avril 2020 relatif au traitement du linge, au nettoyage d'un logement ou de la chambre d'hospitalisation d'un patient confirmé à SARS-CoV-2 et à la protection des personnels (révision de l'avis du 18/02/2020) : <https://www.hcsp.fr/Explore.cgi/AvisRapportsDomaine?clefr=813>

⁵ Avis du HCSP du 19 mars 2020 relatif à la gestion des déchets d'activités de soins (DAS) produits au cours de l'épidémie de Covid-19, en particulier en milieu diffus : <https://www.hcsp.fr/Explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=782>



Ces déchets ne doivent pas être éliminés dans les filières de recyclage ou compostage.

Elimination des déchets d'activité de soins à risques infectieux et assimilés et des pièces anatomiques

Les déchets d'activité de soins sont éliminés dans la filière DASRI, les champs souillés également.

Le contexte épidémique actuel génère une forte augmentation de la production de DASRI et une saturation des incinérateurs et banaliseurs de DASRI d'Île-de-France. Aussi, les mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé nécessaires pour faire face à l'épidémie de COVID-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire⁶ autorise, à titre temporaire, un allongement de la durée d'entreposage réglementaire des DASRI, pour les producteurs de plus de 15kg/mois, comme précisé dans l'annexe 2.

De plus, indépendamment de la crise sanitaire, l'arrêté du 20 avril 2020 modifiant l'arrêté du 7 septembre 1999 relatif aux modalités d'entreposage des déchets d'activités de soins à risques infectieux et assimilés et des pièces anatomiques allonge la durée entre la production des DASRI piquants-coupants-tranchants et leur traitement à 6 mois maximum pour les productions inférieures à 15kg/mois.

4. La gestion des stagiaires et des remplaçants

Les recommandations pour le cabinet et le maître de stage (notamment équipements et protections) s'appliquent aux stagiaires et aux remplaçants.

5. La responsabilité professionnelle

Le professionnel de santé libéral est responsable de la sécurité des soins et des conditions d'hygiène dans lesquels ils se déroulent. Ne pas suivre les recommandations en vigueur constitue une faute susceptible de lui être reprochée par le patient. En cette période épidémique, les professionnels sont invités à prendre connaissance des recommandations d'hygiène et de sécurité en vigueur, à les appliquer et à se maintenir informé de leurs évolutions.

⁶ [Arrêté du 18 avril 2020 complétant l'arrêté du 23 mars 2020 prescrivant les mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire](#)

ANNEXE I

- Fédération Nationale des Orthophonistes - [Mesures de protection, d'hygiène et d'aménagement du cabinet de l'orthophoniste](#)
- Syndicat National Autonome des Orthoptistes – [Fiche « Mesures sanitaires pour Orthoptistes »](#).
- Ordre National des Pédicures-Podologues - [Fiche « Recommandations de bonnes pratiques professionnelles »](#).

ANNEXE II – DASRI

Disposition de l'arrêté du 7 septembre 1999 modifié par l'arrêté du 20 avril 2020 (Indépendamment de la crise sanitaire)	
Production de DASRI (en moyenne)	Délai entre <u>production et élimination</u>
< 15 kg/mois	1 mois 6 mois pour les perforants uniquement
<5 kg/mois	3 mois 6 mois pour les perforants uniquement
Dispositions <u>temporaires</u> de l'arrêté du 18 avril 2020 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire	
Production de DASRI (en moyenne)	Délai <u>entre production et enlèvement</u> par le collecteur
> 15 kg/mois et < 100 kg /semaine	10 jours

ANNEXE III - Remerciements

Ce document a été rédigé avec la contribution de :

Groupe de travail Orthophonistes

URPS	Orthophonistes	Anne-Sophie HADELER
		Sarah DEGIOVANI
		Corinne FARGES
ARS	Pôle V-H	Sandrine BUSCAIL
	Pôle RHS	Bérandère DOSTE

Groupe de travail Orthoptistes

URPS	Orthoptistes	Véronique DISSAT
		Laurence PACHE
		Laurent MILSTAYN
SNOF	Ophtalmologues	Barbara AMELINE
		Julien BULLET
ARS	Pôle RHS	Corinne SLIWKA
		Bérandère DOSTE

Groupe de travail Pédicures-podologues

URPS	Pédicures-Podologues	Bertrand AUPICON
AIUF		Mathilde KERGADE
Ordre	Pédicures-Podologues	Cécile CAZALET- RASKIN
ARS	Pôle V-H	Aude-Emmanuelle DELEVAY
		Géraldine ISABEL
	Pôle RHS	Bérandère DOSTE