

# Actualité Covid

Dr Cécile Mourlan



**Réseau des Professionnels  
En Hygiène Hospitalière**

**(e-RéPHH)**

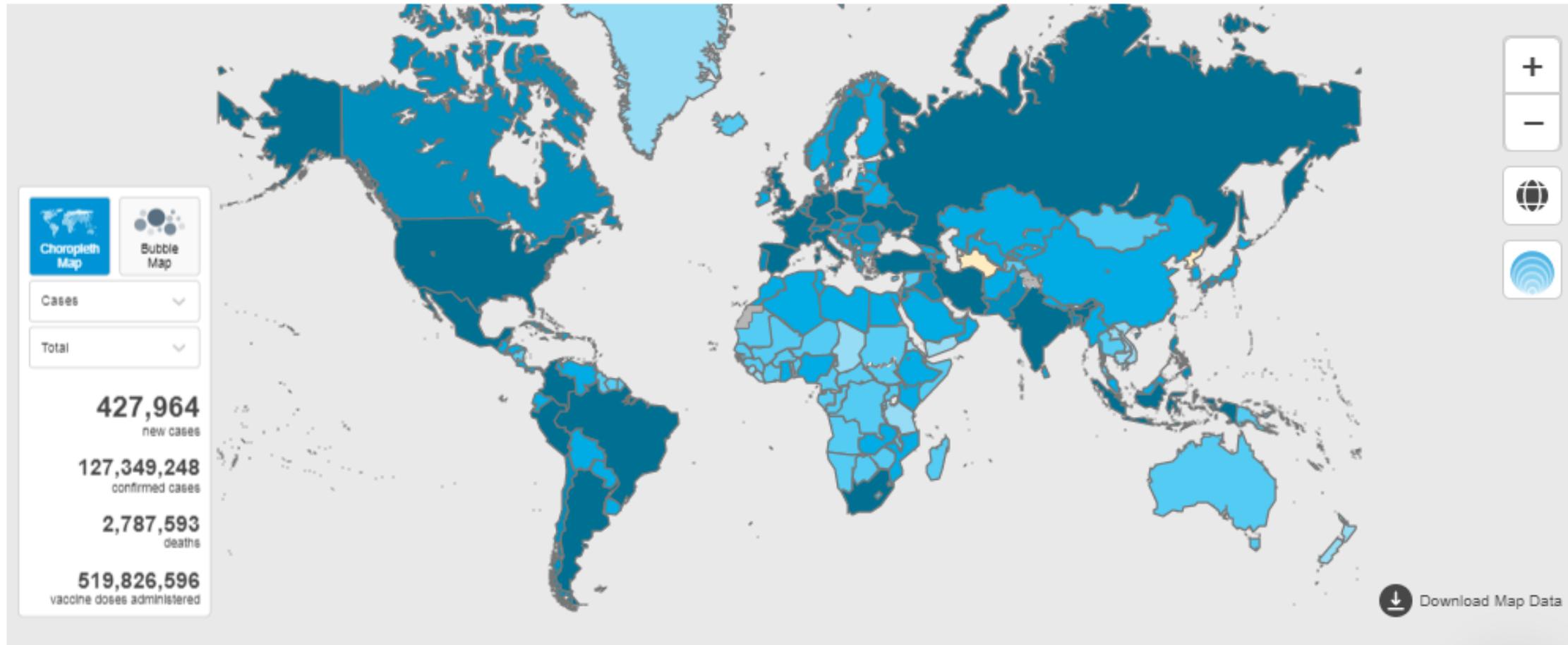
**Judi 1<sup>er</sup> avril 2021**

**9 h 30 – 16 h 30**

**EN VISIOCONFERENCE**



# Epidémiologie Mondiale 30 mars 2021

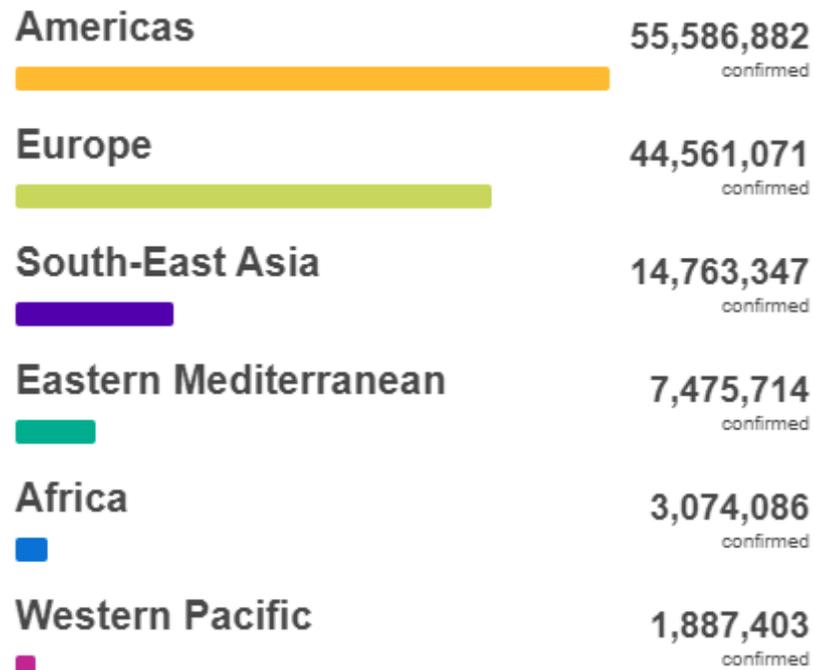


**Globally**, as of **2:34pm CEST, 30 March 2021**, there have been **127 349 248 confirmed cases** COVID-19, including **2 787 593 deaths**, reported to WHO. As of **29 March 2021**, a total of **519 826 596 vaccine doses** have been administered.

<https://covid19.who.int/>

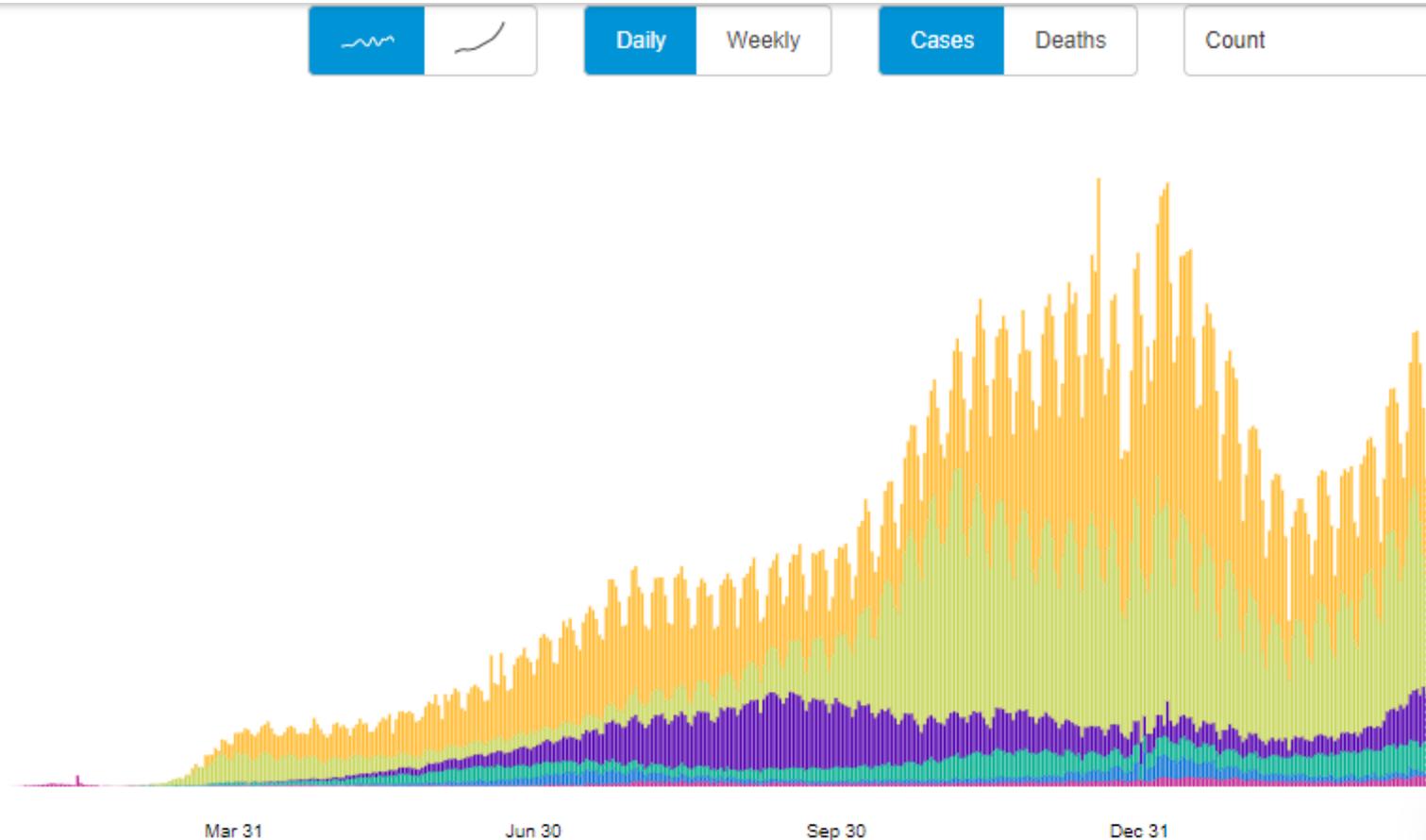
# Epidémiologie Mondiale 30 mars 2021

## Situation by WHO Region



Source: World Health Organization

Data may be incomplete for the current day or week.



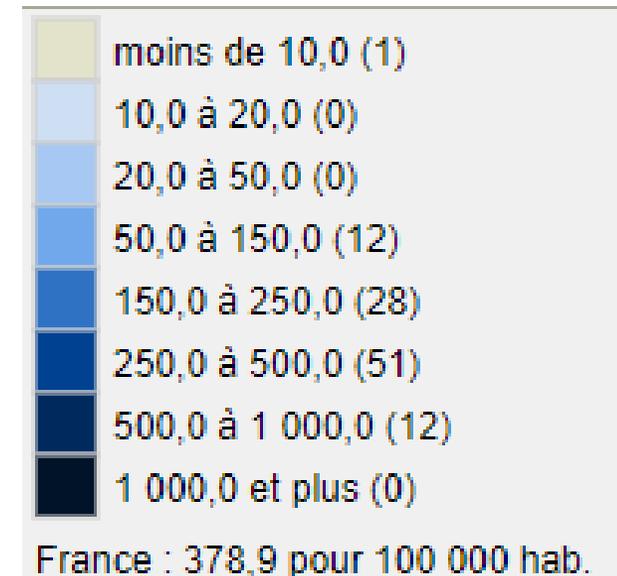
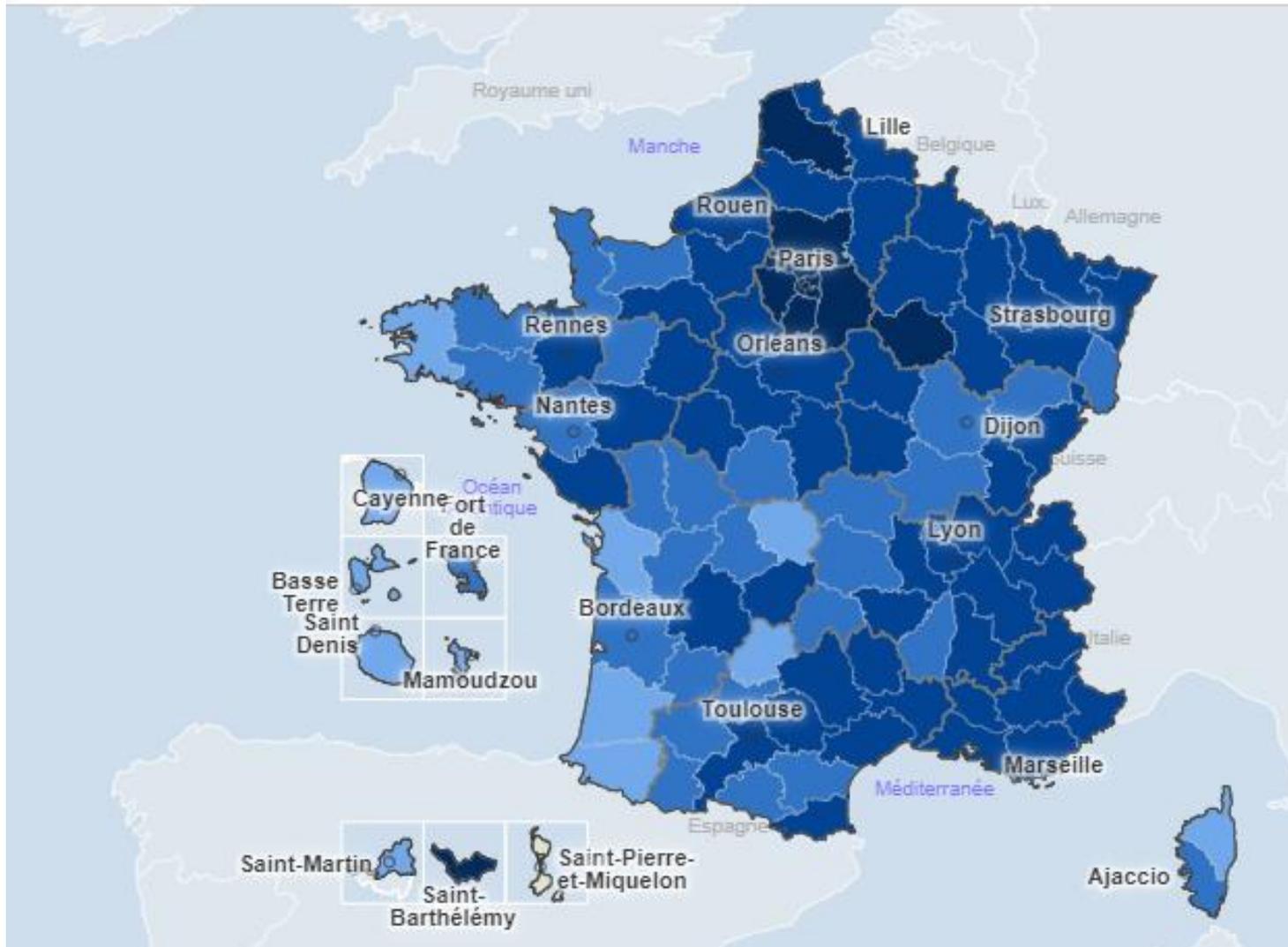
<https://covid19.who.int/>

Name	Cases - cumulative total	⇅	Cases - newly reported in last 24 hours	Deaths - cumulative total	Deaths - newly reported in last 24 hours
<b>Global</b>	<b>127 349 248</b>		<b>427 964</b>	<b>2 787 593</b>	<b>8 156</b>
 United States	29 968 464 		46 865	544 430	560
 Brazil	12 534 688 		44 326	312 206	1 656
 India	12 095 855 		56 211	162 114	271
 Russian Federation	4 536 820 		8 277	98 442	409
 France	4 481 165 		9 094	94 402	360
 The United Kingdom	4 337 700 		4 654	126 615	23
 Italy	3 544 957 		12 900	108 350	417
 Spain	3 270 825 		1 564	75 199	5

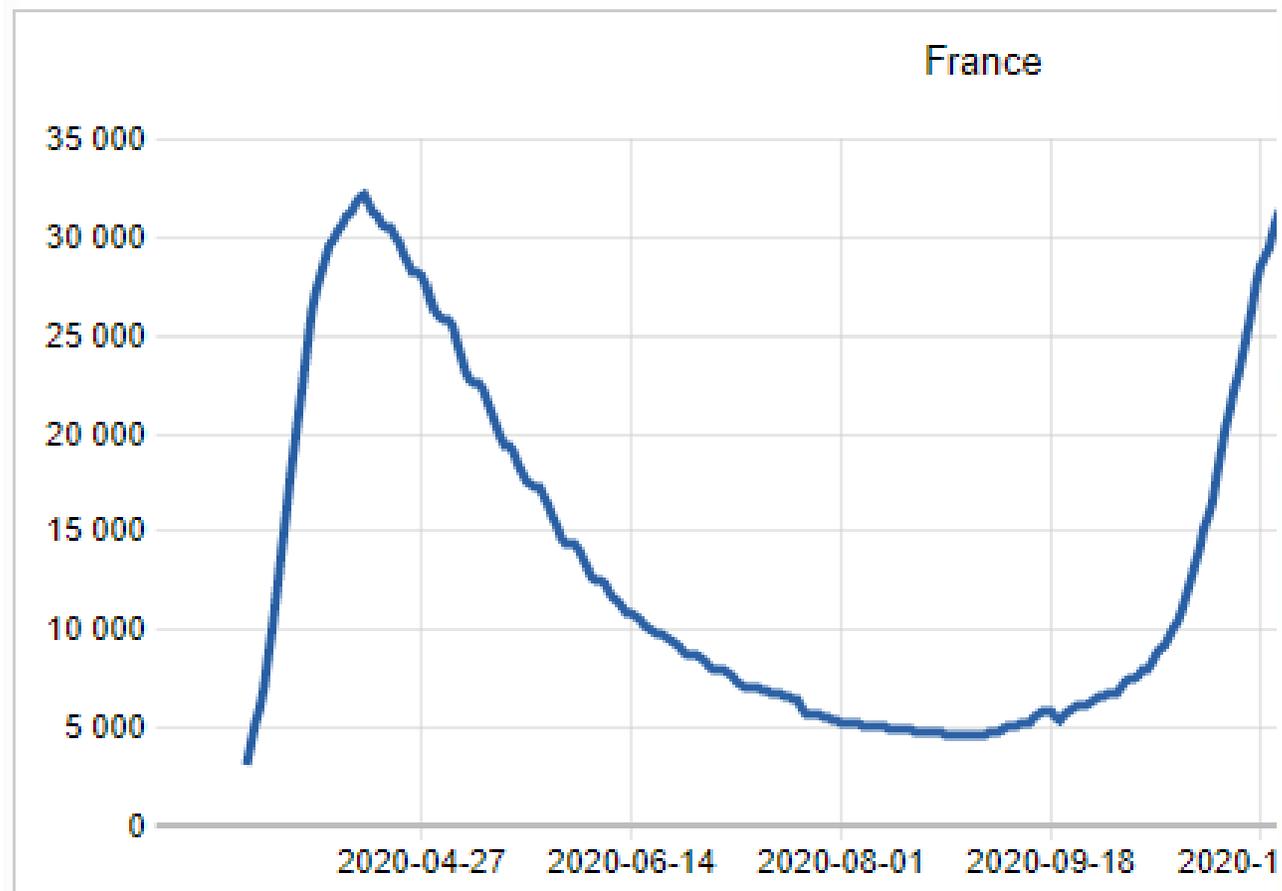
<https://covid19.who.int/>

# Epidémiologie nationale 01 04 2021

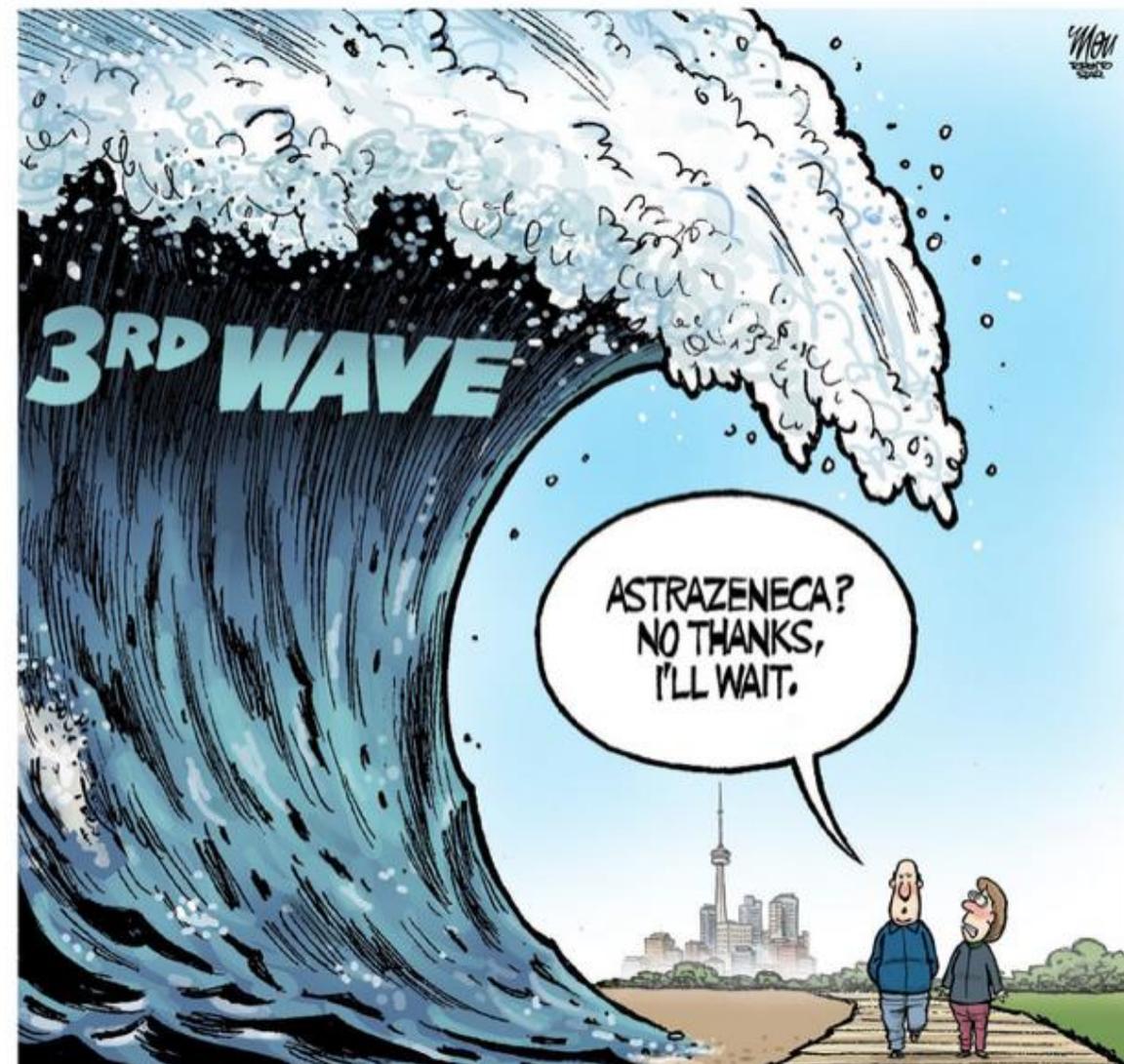
<https://geodes.santepubliquefrance.fr/#view=map2&c=indicator>



# Xieme vague



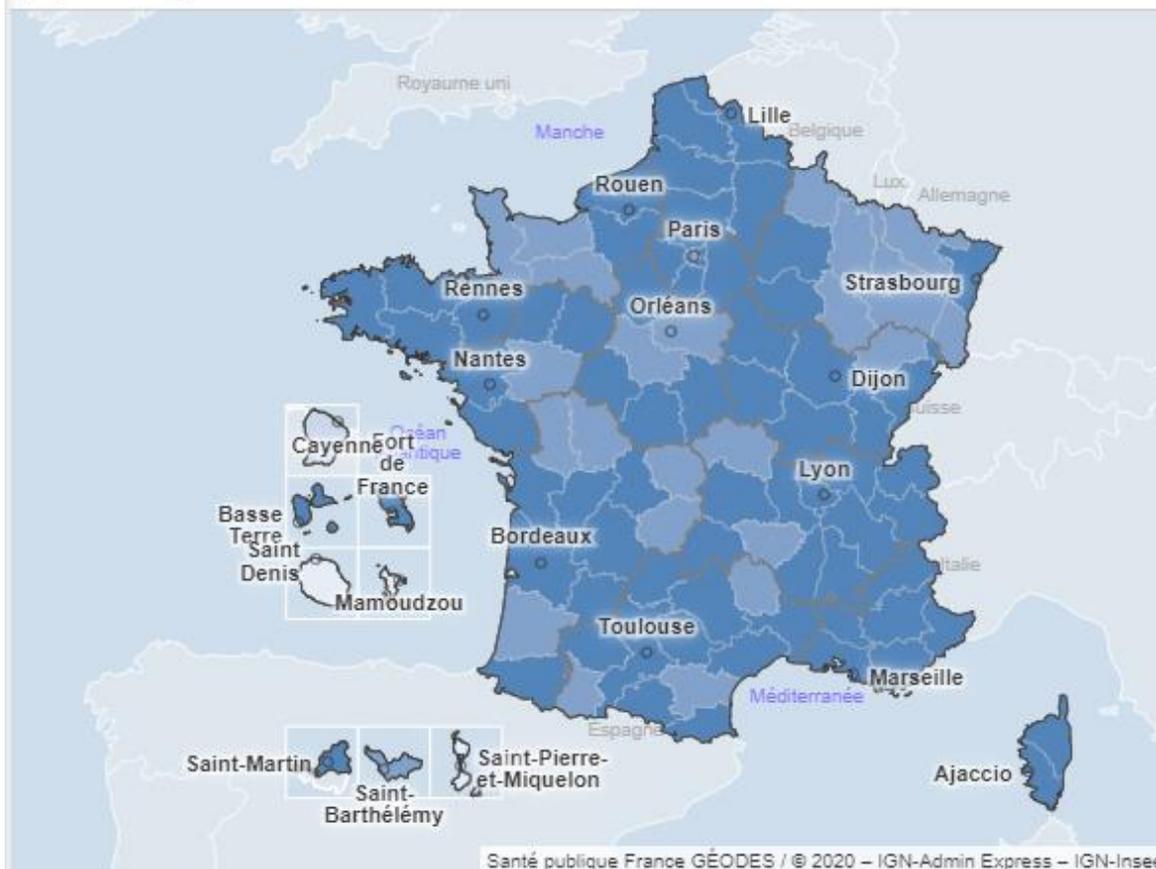
<https://geodes.santepubliquefrance.fr/#view=map2&c=indicator>



First detection		PANGOLIN lineage <sup>[4]</sup> ↕	Nextstrain clade <sup>[9][5]</sup> ↕	PHE variant [A] ↕	Other names ↕	Notable mutations ↕	Evidence of clinical changes <sup>[8]</sup>			Spread <sup>[4]</sup> ↕
Locations ↕	Date [inconsistent] ↕						Transmissibility ↕	Virulence ↕	Antigenicity ↕	
United Kingdom	Jan 2020 <sup>[4]</sup>	B.1.1.7	20I/501Y.V1	VOC-20DEC-01 <sup>[C]</sup>	—	N501Y, 69–70del, P681H <sup>[10][11]</sup>	≈74% higher <sup>[12]</sup>	≈64% (32–104%) more lethal <sup>[13]</sup>	No evidence of change <sup>[14]</sup>	Global
Nigeria	Mar 2020 <sup>[15]</sup>	B.1.1.207	—	—	—	P681H <sup>[10]</sup>	No evidence of change <sup>[16]</sup>	No evidence of change <sup>[16]</sup>	—	International
United States	June 2020 <sup>[17]</sup>	B.1.429, B.1.427 <sup>[8]</sup>	20C/S:452R	—	CAL.20C <sup>[18]</sup>	I4205V, D1183Y, S13I, W152C, L452R	≈20% higher <sup>[5]</sup>	Under investigation	Moderately reduced neutralisation <sup>[19]</sup>	International
Denmark	Sep 2020 <sup>[20]</sup>	Not registered			Cluster 5, ΔFVI-spike <sup>[21]</sup>	Y453F, 69–70deltaHV <sup>[21]</sup>	—	—	Moderately decreased sensitivity to neutralising antibodies <sup>[22]</sup>	Likely extinct <sup>[23]</sup>
South Africa	Oct 2020 <sup>[10]</sup>	B.1.351	20H/501Y.V2	VOC-20DEC-02	501Y.V2 <sup>[14]</sup>	N501Y, K417N, E484K <sup>[10]</sup>	≈50% (20–113%) higher <sup>[14]</sup>	No evidence of change <sup>[16]</sup>	Reduced neutralisation by antibodies <sup>[14]</sup>	International
Japan Brazil	Dec 2020 <sup>[24]</sup>	P.1	20J/501Y.V3	VOC-21JAN-02	B.1.1.28.1 <sup>[25][8]</sup>	N501Y, E484K, K417T <sup>[10]</sup>	≈152% (127–178%) higher <sup>[26][D]</sup> <i>[better source needed]</i>	≈45% (50% CrI, 10–80%) more lethal <sup>[27][E]</sup>	Overall reduction in effective neutralisation <sup>[14]</sup>	International
United Kingdom Nigeria	Dec 2020 <sup>[28]</sup>	B.1.525	20C <sup>[F]</sup>	VUI-21FEB-03 <sup>[G]</sup>	—	E484K, F888L <sup>[29]</sup>	Under investigation	Under investigation	Possibly reduced neutralisation <sup>[5]</sup>	International

# V1

1 Pourcentage de suspicions pour le variant 20I/501Y.V1 (UK) parmi les tests criblés (%) - tous âges 2021-03-20-2021-03-26 ▼

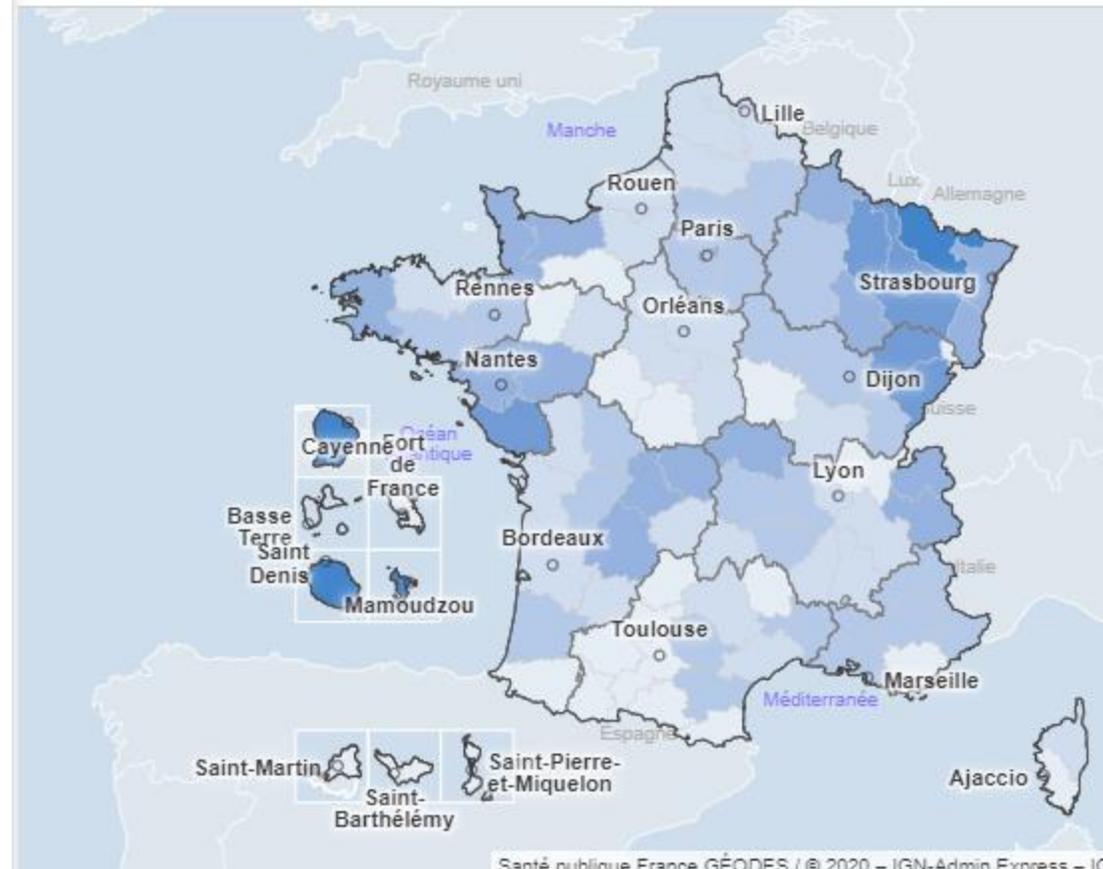


France par département  
104 départements

10,0 30,0 50,0 75,0

# V2V3

1 Pourcentage de suspicions pour les variants 20H/501Y.V2 (ZA) ou 20J/501Y.V3 parmi les tests criblés (%) - tous âges 2021-03-20-2021-03-26 ▼



France par département  
104 départements

1,0 2,5 5,0 10,0 30,0

# Variant breton

DATE : 30/03/2021

REFERENCE : MARS N°2021\_21

**OBJET : REPLY** CONDUITE A TENIR VIS-A-VIS D'UN VARIANT A SUIVRE (DERIVE DU CLADE 20C)  
DETECTE POUR LA PREMIERE FOIS EN BRETAGNE

[https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/dgs-urgent\\_32\\_cat\\_vui\\_derive\\_clade20c.pdf](https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/dgs-urgent_32_cat_vui_derive_clade20c.pdf)

- faible voire une absence de production virale au niveau naso-pharyngé
- multiplication virale préférentielle au niveau de l'oro-pharynx ou des voies respiratoires basses.
- parfaitement identifiés grâce à la réalisation de prélèvements respiratoires profonds (expectoration induite, aspiration trachéale, lavage broncho-alvéolaire ...)
- correctement détecté par des kits de RT-PCR classiquement utilisés à ce jour au sein de laboratoires impliqués dans le dépistage/diagnostic de l'infection par le SARS-CoV-2.

# Outils SpF variant et réinfections

## Outils pour la surveillance épidémiologique des cas de réinfection à la COVID-19

- Définition de cas de réinfection au SARS-CoV-2 (COVID-19) (16/03/21)
- Conduite à tenir en cas de suspicion de réinfection au SARS-CoV-2 (COVID-19) (16/03/21)
- Questionnaire cas probable/confirmé de réinfection (16/03/21)

## Outils pour la surveillance des infections par le SARS-CoV-2 liées au variant 20C/H655Y (B.1.616)

- Protocole d'investigation des infections à SARS-CoV-2 liées au variant 20C/H655Y survenant hors zone de surveillance renforcée dans le Finistère et les Côtes-d'Armor (30/03/21)
- Questionnaire de signalement des cas d'infection au variant 20C/H655Y (30/03/21)
- Questionnaire d'investigation des cas évocateurs d'infection au variant 20C/H655Y (30/03/21)

# EMERGEN

DATE : 30/03/2021

REFERENCE : MINSANTE N°2021-48

OBJET : SEQUENÇAGE : EVOLUTION DES OBJECTIFS ET OPERATIONNALISATION

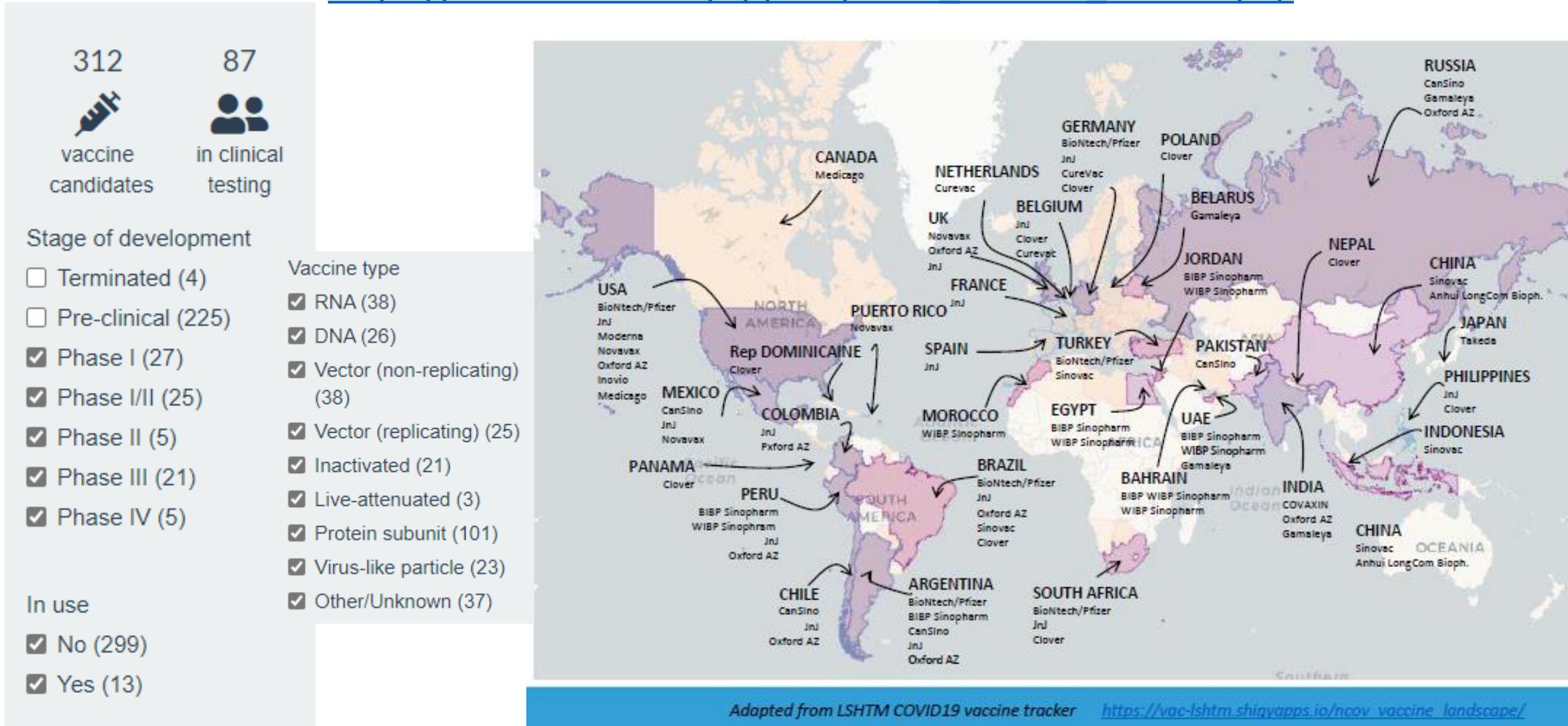
- réseau de quatre plateformes à visée nationale : le CNR Virus des infections respiratoires (Institut Pasteur et Hospices Civils de Lyon), le CHU Henri Mondor (AP-HP) et l'IHU à Marseille, complété par un réseau d'env 40 laboratoires (CHU, CH, SSA) répartis sur le territoire, coordonnés par l'ANRS|MIE et SPF

## Objectifs Séquençage

- Identifier formellement la **part des différents variants sur le territoire** : Séquençage après échantillonnage aléatoire des prélèvements sur le territoire ; distribution et circulation des différents types de virus (clades, variants à l'intérieur des clades),
- Identifier de **nouveaux variants** par l'analyse de la base nationale constituée des données issues de :
  - échantillonnage aléatoire des prélèvements sur le territoire ;
  - échantillons issus de clusters ou toute autre situation anormale (incidence élevée) ;
  - des cas d'échecs des traitements antiviraux ou de vaccination ; des cas de réinfection ;
  - Séquençage des cas d'infections avec des excrétions virales prolongées, en particulier chez les personnes immunodéprimées ;

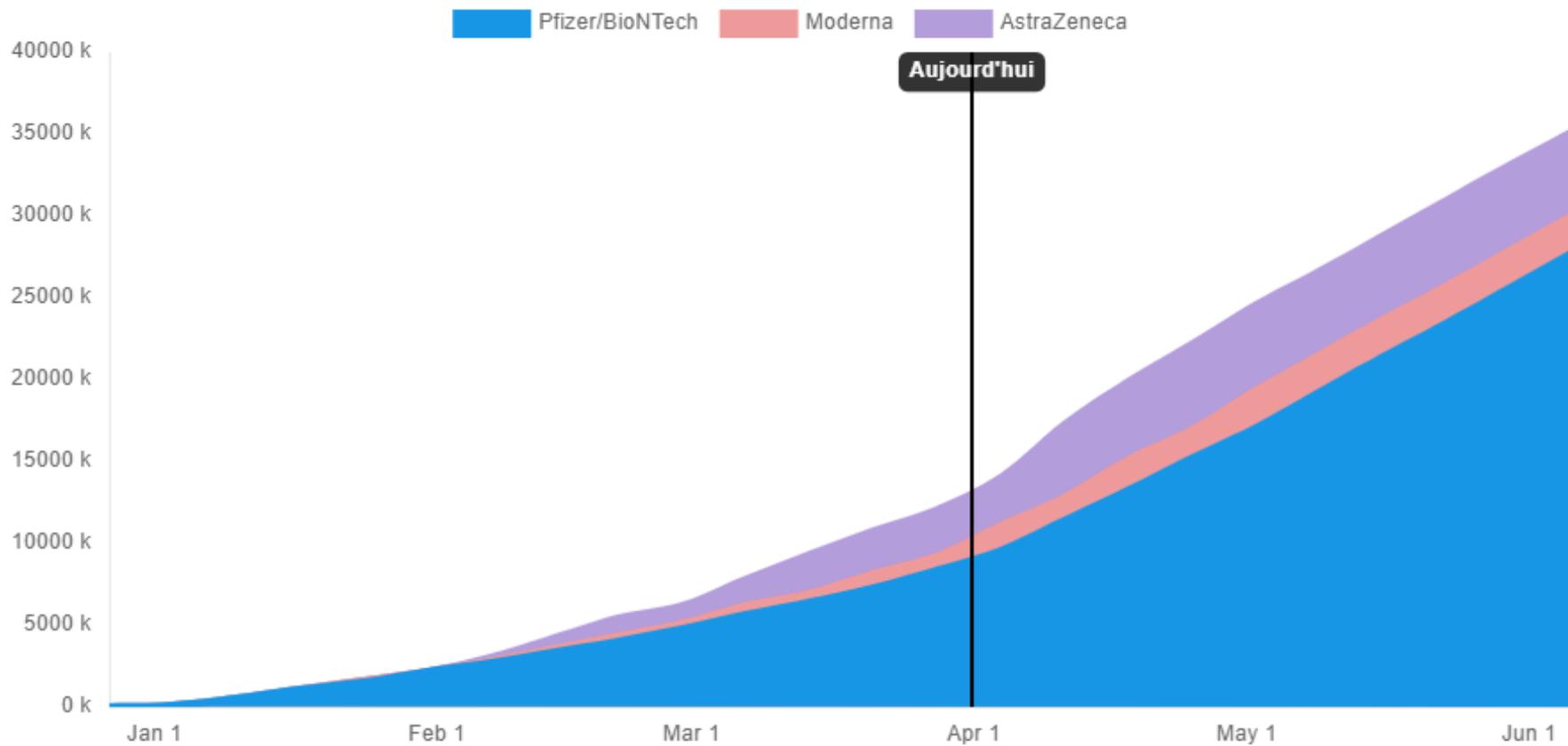
# Xieme vague, Xieme variant, Xieme vaccin

[https://vac-lshtm.shinyapps.io/ncov\\_vaccine\\_landscape/](https://vac-lshtm.shinyapps.io/ncov_vaccine_landscape/)



# Vaccination en France

Livraisons passées ou officiellement prévues pour les prochaines semaines par type de vaccin.



<https://covidtracker.fr/vaccintracker/>

# Vaccination en France

Répartition des personnes ayant reçu au moins une dose par tranches d'âge au 20 mars 2021 :

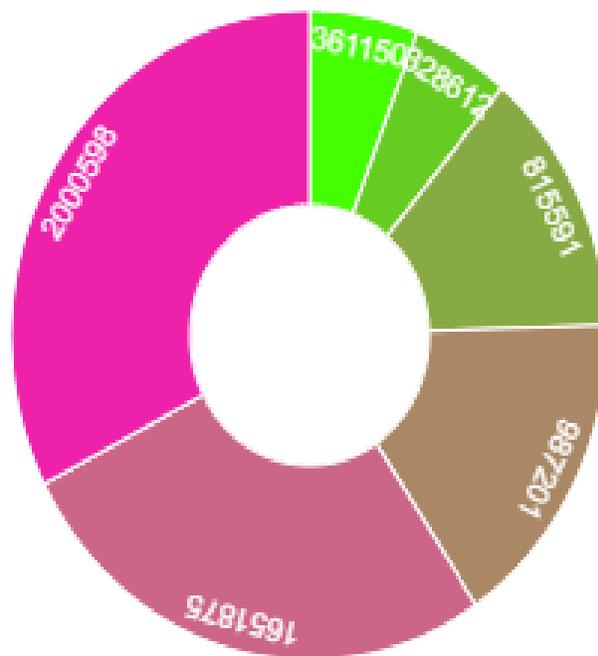
56% des plus de 80 ans

59% des 75-79ans

27 % des 70-74ans

17 % des 60-69 ans

11 % des 50-59 ans



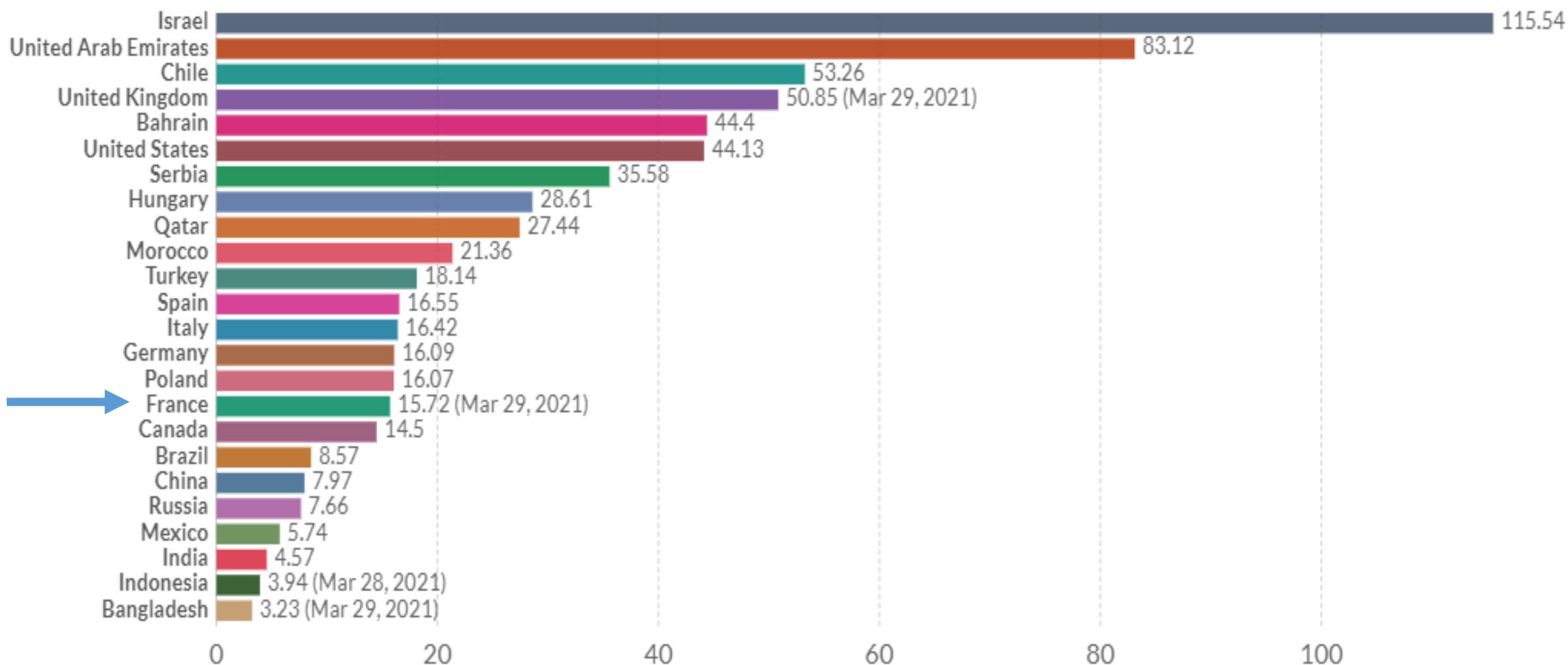
Légende

- 0-39 ans
- 40-49 ans
- 50-59 ans
- 60-69 ans
- 70-79 ans
- 80 ans et +

**Indications : non obligatoire**

- ⇒ 18-49 ans à haut risque → Pfizer ou Moderna
- ⇒ 50-54 ans à haut risque ou avec comorbidité → Pfizer ou Moderna
- ⇒ 55-74 ans avec comorbidité → Astra Zeneca
- ⇒ 55-74 ans à haut risque → Pfizer ou Moderna ou Astra Zeneca
- ⇒ Plus de 75 ans → Pfizer ou Moderna ou Astra Zeneca

# Vaccination dans le monde



<https://solidarites-sante.gouv.fr/grands-dossiers/vaccin-covid-19/article/la-strategie-vaccinale-et-la-liste-des-publics-prioritaires>

Êtes-vous éligible à la vaccination ? La réponse en 1 minute ci-dessous

**accin**  
COVID-19  
SE VACCINER, SE PROTÉGER

J'ai plus de 18 ans.  
Est-ce que je peux me faire vacciner contre la Covid-19 ?

**J'ai...**

- Entre 18 et 49 ans
- Entre 50 et 54 ans
- Entre 55 et 69 ans
- Plus de 70 ans

	Mon âge	Ma situation	AstraZeneca	Pfizer-BioNTech ou Moderna
<b>0 à 17 ans</b>			<i>Je ne suis pas concerné</i>	
<b>18 à 49 ans inclus</b>	Je n'ai pas de problème de santé	→	<i>Pour l'instant, je ne peux pas me faire vacciner</i>	
	J'ai une pathologie à très haut risque de forme grave de COVID-19*	→		✓ En centre de vaccination avec une prescription médicale de mon médecin traitant ou sur mon lieu de soin
<b>50 à 54 ans inclus</b>	Je n'ai pas de problème de santé	→	<i>Pour l'instant, je ne peux pas me faire vacciner</i>	
	J'ai un risque de forme grave de COVID-19* J'ai une pathologie à très haut risque de forme grave de COVID-19*	→		✓ En centre de vaccination ✓ En centre de vaccination avec une prescription médicale de mon médecin traitant ou sur mon lieu de soin
<b>55 à 69 ans inclus</b>	Je n'ai pas de problème de santé	→	<i>Pour l'instant, je ne peux pas me faire vacciner</i>	
	J'ai un risque de forme grave de COVID-19* J'ai une pathologie à très haut risque de forme grave de COVID-19*	→	✓ Chez mon médecin traitant ou médecin du travail ou sur mon lieu de soin ou en pharmacie ✓ Chez mon médecin traitant ou médecin du travail ou sur mon lieu de soin ou en pharmacie	✓ En centre de vaccination avec une prescription médicale de mon médecin traitant ou sur mon lieu de soin
<b>Plus de 70 ans</b>	Je suis en établissement pour personnes âgées	→	✓ Chez mon médecin traitant ou sur mon lieu de soin ou au sein de mon établissement ou en pharmacie	✓ Au sein de mon établissement
	Je vis à domicile (ou dans une autre structure)	→	✓ Chez mon médecin traitant ou sur mon lieu de soin ou en pharmacie	✓ En centre de vaccination

**N.B.** : Les personnes majeures en situation de handicap, hébergées en maison d'accueil spécialisée ou foyer d'accueil médicalisé, se font vacciner au sein de leur établissement.

version : mercredi 24 mars 2021





# La vaccination POUR LES PROFESSIONNELS

(à partir de 18 ans conformément aux autorisations de mise sur le marché de ces vaccins)

\* Liste des professionnels sur [solidarites-sante.gouv.fr/vaccin-covid-19](https://solidarites-sante.gouv.fr/vaccin-covid-19)



## Je suis un professionnel :

- De santé\*
- D'un établissement de santé
- D'un établissement ou service médico-social intervenant auprès de personnes vulnérables
- Salarié de particulier employeur intervenant auprès de personnes âgées et handicapées vulnérables
- Sapeur-pompier



Mon âge



Avec quels vaccins ?

DE  
**18 À 54 ANS** →  
INCLUS

**Pfizer-BioNTech ou Moderna**



En centre de vaccination ou dans  
mon établissement

**55 ANS**  
ET PLUS →

**AstraZeneca**



En centre de vaccination ou  
dans mon établissement ou chez  
mon médecin traitant ou chez  
mon médecin du travail ou en  
pharmacie

(sauf si une 1<sup>ère</sup> injection a été réalisée avec le  
vaccin Pfizer-BioNTech ou Moderna)

**Pfizer-BioNTech  
ou Moderna**



En centre de vaccination  
ou dans mon établissement



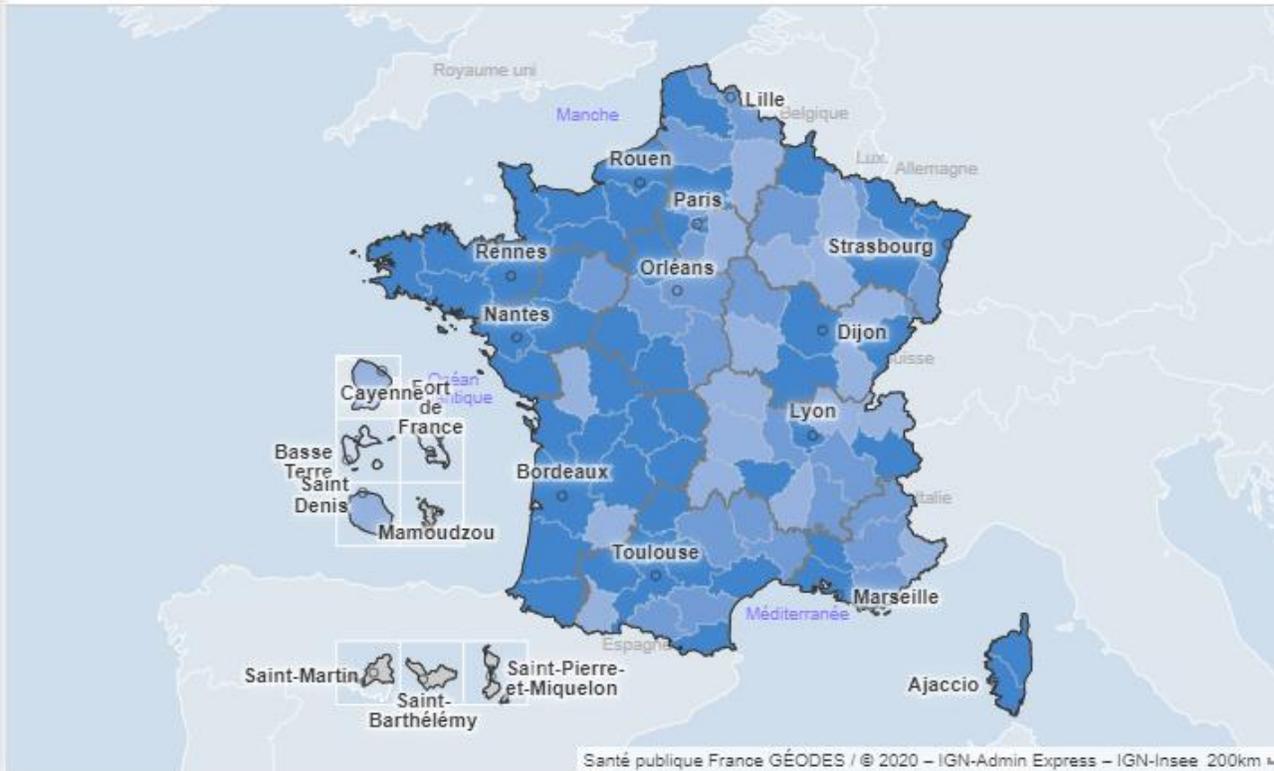
version : lundi 22 mars 2021

# Vaccination EHPAD –USLD

## Résidents 92%

## Professionnels : 52%

1 Ehpad et USLD - Couverture vaccinale des résidents vaccinés avec au moins une dose (%) 2021-03-28'



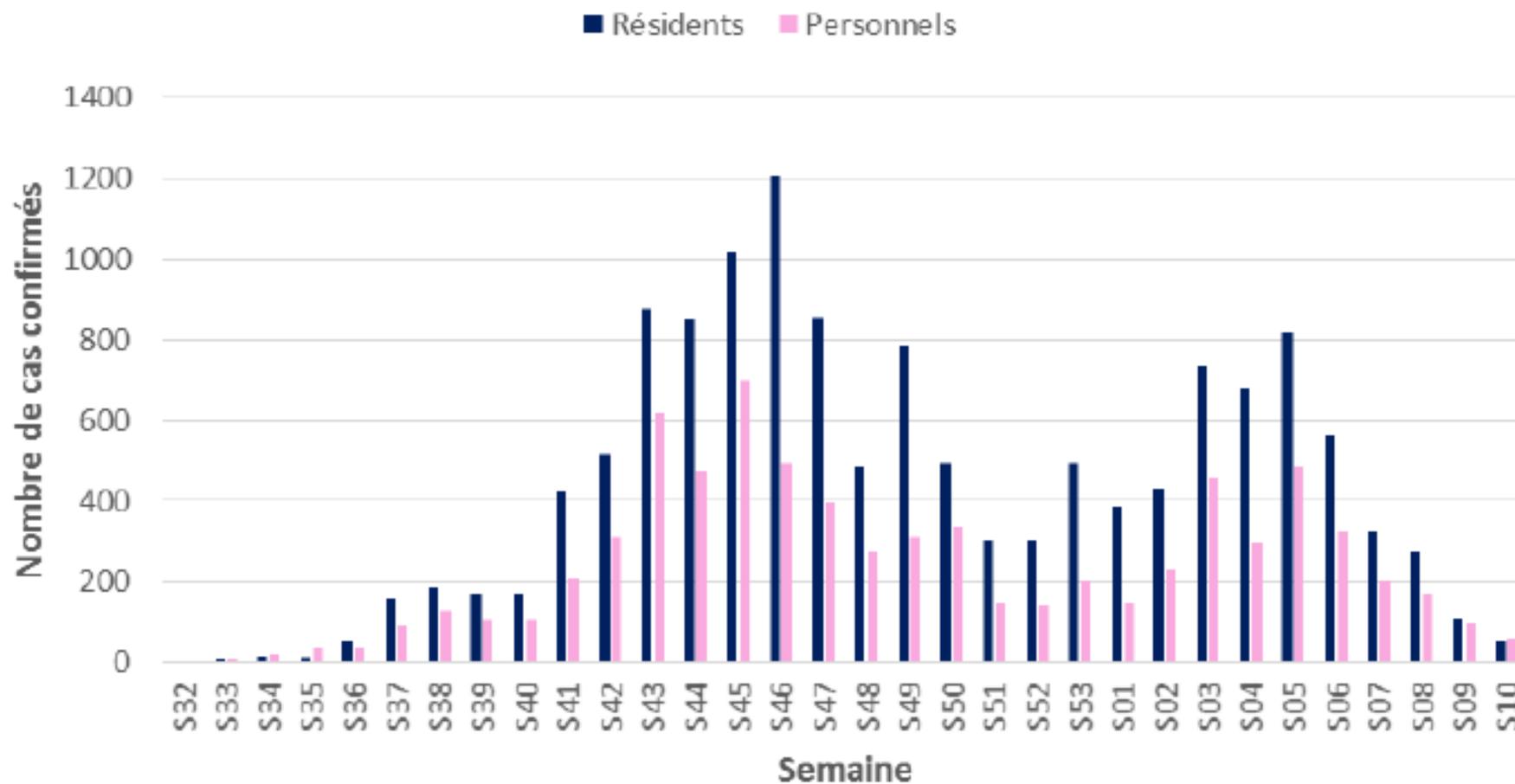
1 Ehpad et USLD - Couverture vaccinale des professionnels avec au moins une dose (%) 2021-03-28'



<https://geodes.santepubliquefrance.fr/>

# Et ça marche!

Figure 13. Nombre de cas confirmés de COVID-19 chez les résidents et personnels en ESMS par semaine calendaire, entre le 3 août et le 14 mars 2021 en Occitanie (source : Surveillance dans les ESMS, au 16/03/2021 à 12h)

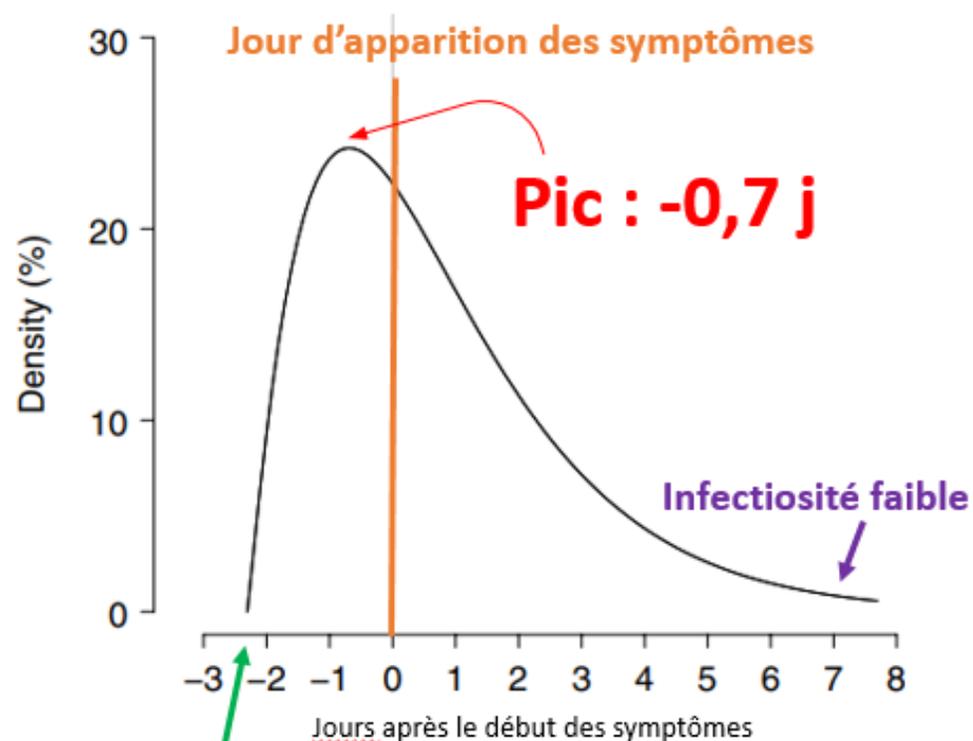


# Etude Comcor

- Institut Pasteur, CNAM, Santé Publique France et l'institut IPSOS coordonne l'étude « ComCor » depuis octobre 2020.
- modes de contamination par SARS-CoV-2 à l'origine de la COVID?
- Chaque personne identifiée positive COVID-19 est destinataire d'un mail de la CNAM pour participer à l'étude.
- Le risque de contamination reste majeur en cas d'événement dans un espace **clos, mal ventilé, avec des participants nombreux**, ne respectant pas les gestes barrières et notamment le port du masque. Les **repas**, au cours desquels le port du masque ne peut être respecté, constituent une **circonstance majeure de contamination**, aussi bien en milieu privé que professionnel.
- Les patients s'isolent trop tard, attendant le résultat du test au lieu de s'isoler dès le début des symptômes, et ne protègent pas assez les membres de leurs foyers.
- 37% des personnes source de l'infection sont symptomatiques lorsqu'elles contaminent quelqu'un hors de leur domicile.

## 3. Transmission

- Infectiosité**



**Début : -2,3 j**

- Taux de reproduction de base ( $R_0$ )**

- 2,2 IC<sub>95%</sub>[1,4-3,9] à 5,7 IC<sub>95%</sub>[3,8-8,9]

- Temps de doublement**

- 2,4 IC<sub>95%</sub>[1,9-3,3] à 7,4 IC<sub>95%</sub>[7,2-14] jours

- Durée médiane d'incubation**

- 5,2 jours IC<sub>95%</sub>[4,1-7,0]

- Transmission pré symptomatique**

- 44%

- Infectiosité faible au delà de 7 jours après le début des signes cliniques**

Li Q *et al.* NEJM 2020 Jan

Liu Y *et al.* J Travel Med 2020 Feb

He X *et al.* Nat Med 2020 Apr

Sanche S *et al.* Emerg Infect Dis 2020 Apr

# Publication Mizukoshi et al, dec 2020

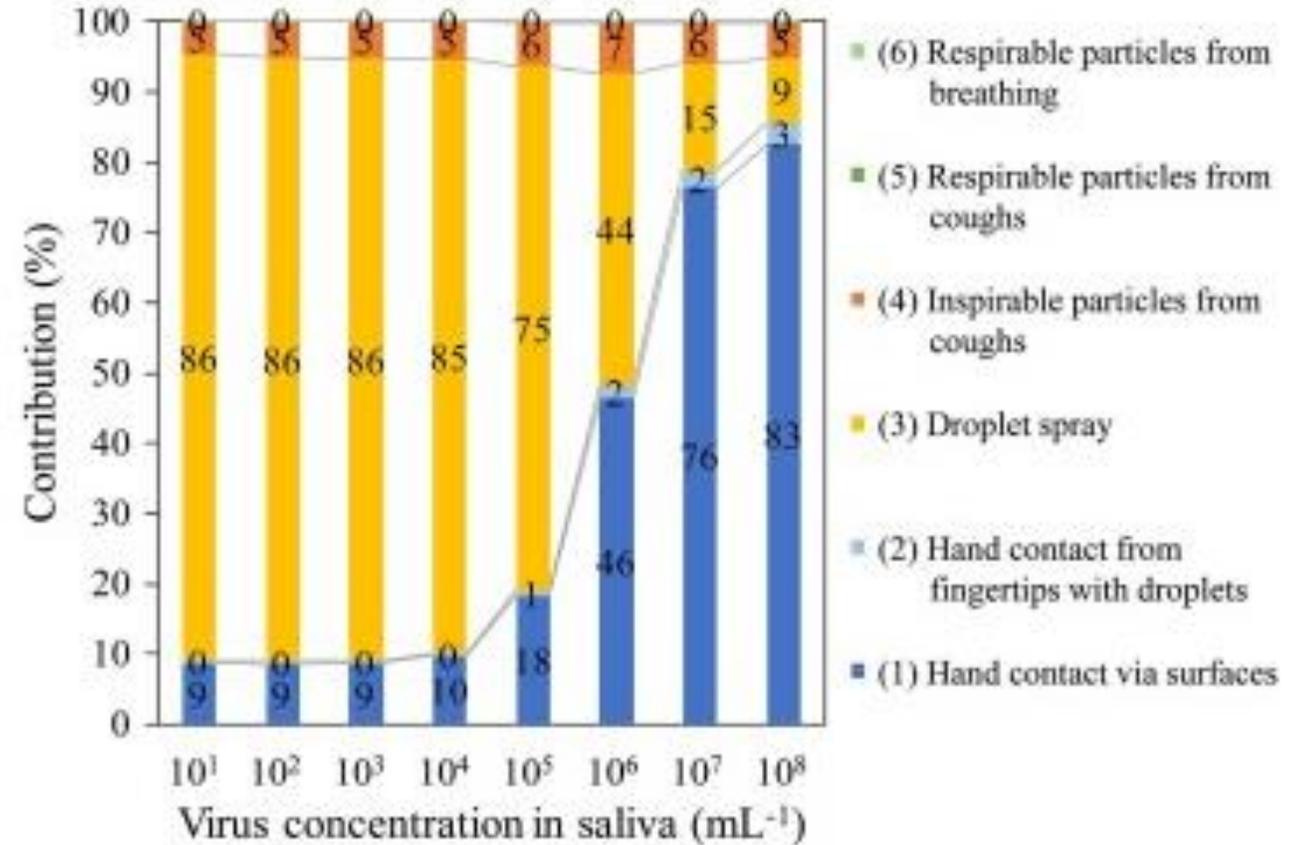
Assessing the risk of COVID-19 from multiple pathways of exposure to SARS-CoV-2: Modeling in health-care settings and effectiveness of nonpharmaceutical interventions

Atsushi Mizukoshi, Chikako Nakama, Jiro Okumura, Kenichi Azuma\*

Department of Environmental Medicine and Behavioral Science, Kindai University Faculty of Medicine, Osakasayama 589-8511, Japan

Environment International 147 (2021) 106338

- Modélisation du mode de contamination selon données de la littérature selon concentration virale:
- concentrations modérées, 60 à 86% des contaminations se font par les **gouttelettes** émises par le patient source et 9 à 32% par des mains contaminées à partir de surfaces.
- **charges virales importantes**, les auteurs montrent que les **mains** sont le mécanisme de transmission principal (41 à 83%).
- La **part des contaminations à partir d'aérosols est de 4 à 10%** et ne s'accroît à 5-27% que dans des concentrations salivaires de virus très élevées.

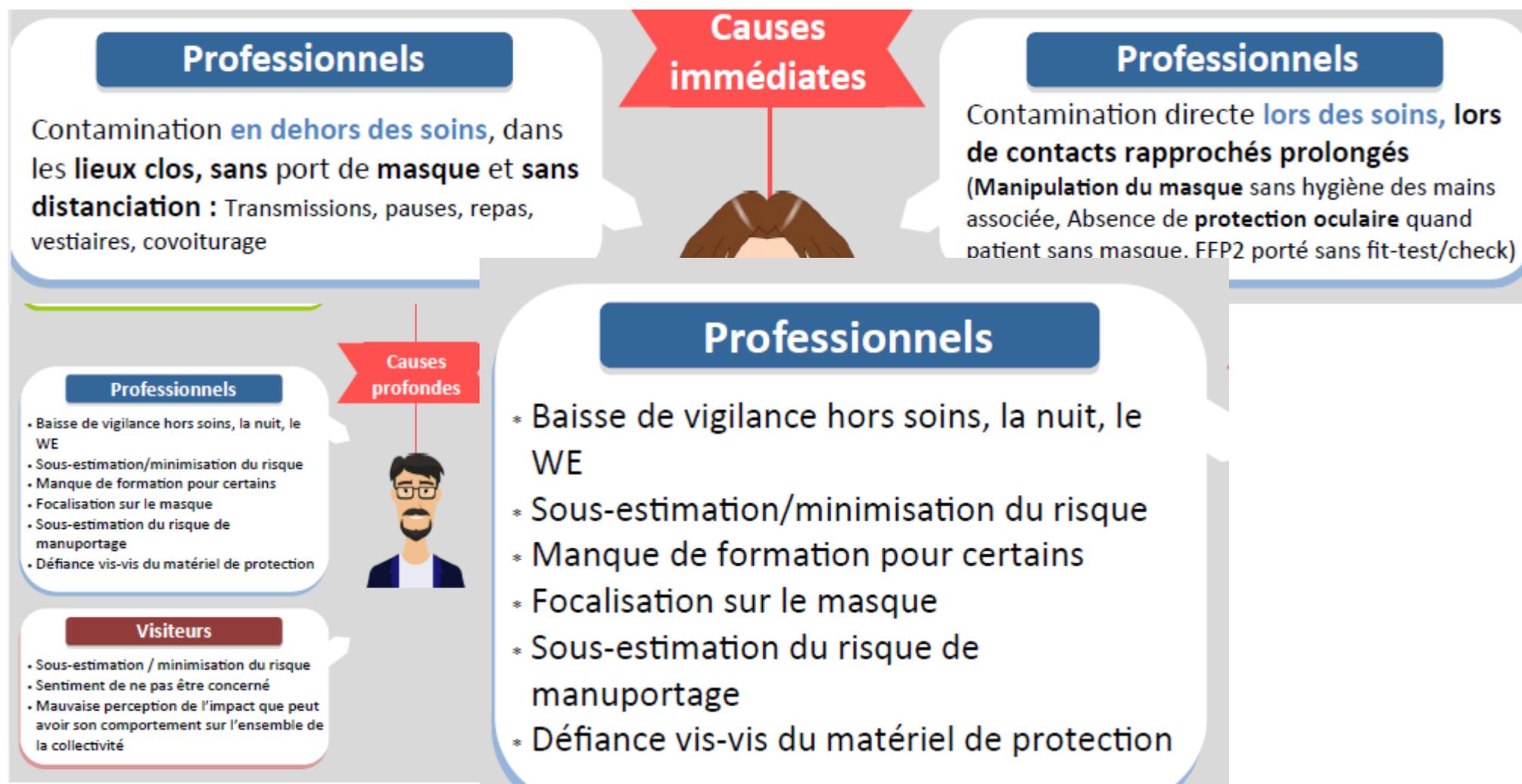


# Analyse Cluster

Novembre 2020

## Principales causes d'épidémies de COVID dans les établissements de santé et médico-sociaux

Région Nouvelle-Aquitaine



# Clusters en région Occitanie

- Première alerte souvent par un patient, notamment recherche en cas de transfert,
- Beaucoup covid + asymptomatiques, patients ET soignants
- Focalisation sur les patients covid + et leurs familles
- Retard à la décision de dépistage généralisé , cluster identifié trop tardivement
- Refus de dépistage par les soignants (on ne laisse pas le choix au patient...)
- Inquiétude des professionnels, surenchère d'EPI dont le FFP2
- Défaut de protection oculaire et HDM perfectible

# Outil Cpias COVID

## Covid-19 : La recette pour des fêtes réussies !

### Ingrédients (pour 6 convives max) :

- Un lot de masques
- Du savon et du gel hydroalcoolique
- Une dose généreuse de gestes barrière

### Le jour J :

### Préparation :

- Aérez bien la pièce
- **Le must** : prévoyez un service à l'assiette !
- **Le secret du chef** : abstenez-vous d'inviter ceux qui ne sont pas dans leur assiette !
- **Corise sur le gâteau** ou plutôt Scie sur la bûche : j'encourage mes invités à réaliser un test avant nos retrouvailles

## LES GANTS SEULEMENT AU BON MOMENT !

Pour limiter la transmission croisée

### NE JAMAIS LES UTILISER DANS CES SITUATIONS

- soins sur peau saine, y compris pour la toilette et chez les patients en Précautions Complémentaires (y compris Covid+)
- réfection du lit, rangement du linge propre et distribution des repas

Les gants ne doivent pas être portés en continu car risque de contamination du patient, du soignant et de l'environnement, sauf dans de rares situations (infection à C. difficile ou gale)



## Les bons gestes au quotidien Covid-19



Respectez une distance d'au moins un mètre avec les autres



Toussez ou éternuez dans votre coude ou dans un mouchoir



Mouchez-vous dans un mouchoir à usage unique puis jetez-le

## Etudiants, soyez le maillon fort ! Covid-19

La famille c'est trop kiffant et même si c'est galère, je fais gaffe.

En soirée, je suis aussi le "Sam du Covid" !

Dans ma vie privée et professionnelle, je me protège et je vous protège !

Je gère en respectant les mesures barrières !

- Hygiène des mains
- Port du masque
- Respect de la distanciation physique



Octobre 2020

## COMMENT UTILISER SON MASQUE BARRIÈRE TISSU ?

### A NE PAS FAIRE

- Le porter en dessous du nez
- Ne couvrir que le bout du nez

### A FAIRE

- Se munir d'un masque propre
- Se frictionner ou se laver les mains avant la mise en place du masque et après son retrait
- Le positionner sur le haut du nez et couvrir le menton



# Outils Cpias

- Analyse des clusters en EMS

<https://cpias-occitanie.fr/wp-content/uploads/2020/10/CPias-Gestion-cluster-def.xlsx>

	
<b>Cet outil a pour objectif d'aider les EHPAD et les EMH confrontés à un cluster de COVID-19 à maîtriser l'épisode.</b>	
Il permet de vérifier de manière systématique et exhaustive les éléments critiques de la maîtrise de l'épidémie, selon quatre grands thèmes :	
<a href="#">- la gestion des tenues et des EPI</a>	Points de contrôle (points critiques)
<a href="#">- la maîtrise de l'environnement</a>	Dysfonctionnements
<a href="#">- les pratiques de soins</a>	Freins / causes
<a href="#">- l'organisation et le management</a>	Leviers / actions correctrices

# Outils national PRIMO

- Analyse des clusters en EMS : saisie en ligne

Répias Réseau de Prévention des Infections Associées aux Soins  
PRIMO

Prévention et contrôle de l'infection en établissements médico-sociaux et en soin de ville.

**LIENS ET ACTUALITÉS**

Checklist gestion d'une épidémie COVID en ESMS

Semaine mondiale pour un bon usage des antimicrobiens : [En savoir plus](#)

COVID-19 : Informations et actualités

Semaine mondiale pour un bon usage des antimicrobiens : [En savoir plus](#)

Webinaire: Vendredi 11/12/2020 (12h45 - 13h45)  
Place des masques dans la prévention en milieu de soins

**Surveillance de la résistance aux antibiotiques**

**Prévention de la résistance aux antibiotiques**

**Prévention des infections associées aux soins**

- Outil disponible sur : <http://antibioresistance.fr/>
- **Évitez Internet Explorer** si le site s'affiche mal.

Sur la page d'accueil du site PRIMO, cliquez sur le lien « Checklist ».

# Outil suivi courbe épidémique

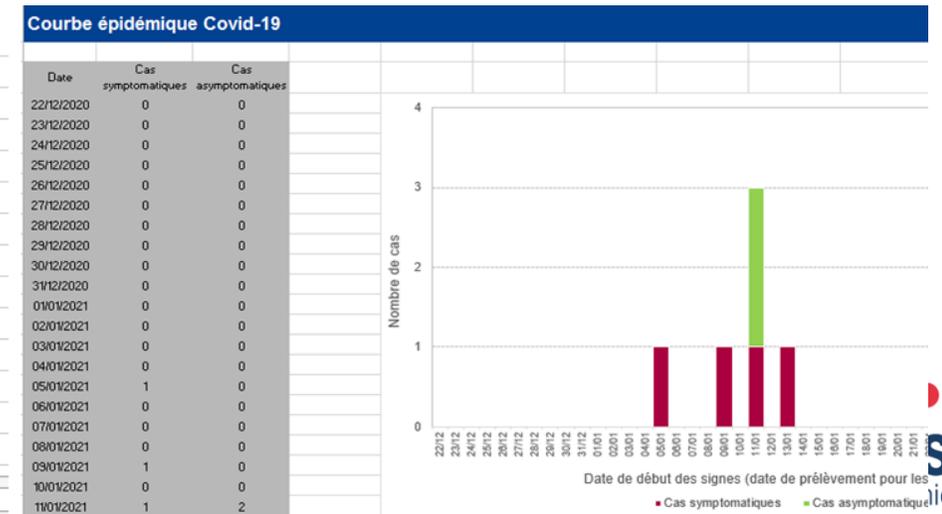
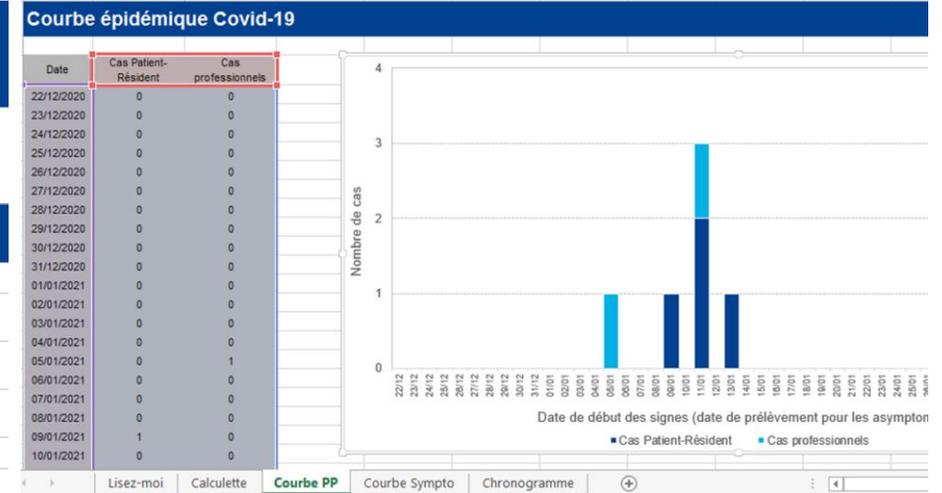
MAJ 10 jours contagiosité

<https://cpias-occitanie.fr/wp-content/uploads/2021/03/Courbe-epidemie-Covid-SpFIDF-CPIas-Occ.xlsx>

**Santé publique France** Covid-19  
**Outil d'analyse de la dynamique des clusters**  
 Clémentine CALBA - Cellule Régionale Ile-de-France - clementine.calba@santepubliquefrance.fr - 01.44.02.08.19  
 Modifié par Cécile Mourlan- Cpias Occitanie, remerciement C.Calba, Cellule Régionale Ile-de-France  
**MAJ Quarantaine 10 jours**  
 Cet outil a été conçu dans le but de faciliter l'analyse de la dynamique des clusters d'infection à Covid-19 identifiés dans votre établissement

## Calculateur Covid-19

ID signalement						
Type de collectivité / de cluster						
Nom de la collectivité / du cluster						
Cas	DDS/DDP*	Patients/Résidents Professionnels	Symptomatique	Début de l'incubation (J-14)	Début de la contagiosité	Fin de la contagiosité
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						





# Nouveaux outils Aide au signalement

## Caractère nosocomial ou communautaire d'une infection par SARS-Cov2 (Covid-19)

### Définitions ECDC – Juillet 2020

L'origine d'un cas de COVID-19 peut être communautaire ou nosocomiale, en fonction du nombre de jours entre l'admission dans l'établissement de santé (considéré comme jour 1) et l'apparition des symptômes, ou un test de laboratoire positif, selon la situation.

Cette classification est éclairée par les connaissances actuelles concernant la répartition des périodes d'incubation (Lauer SA et al. *Ann Intern Med.*2020; 172: 577-582. Doi: 10.7326 / M20-0504).

Si nécessaire, une **évaluation au cas par cas** de l'origine de la transmission doit prendre en compte :

- la prévalence du COVID-19 dans l'établissement / le service,
- les contacts avec des cas connus dans la communauté ou l'établissement de santé,
- toute autre donnée indiquant de manière plausible la source de l'infection.

### Classification des cas pour des patients en établissement de santé



# Affiches Cpias Bourgogne Franche-Conté

« Contre la COVID-19, les mesures barrières sont nos meilleurs défenseurs ! »

## MASQUE



Pour une sécurité maximale :

- Il doit couvrir le nez, la bouche et le menton
- Il faut le changer toutes les 4 heures



**DEVISE**  
« Avec le masque, je me protège et je vous protège »

**QUALITÉS**  
Joueur polyvalent : permet une protection contre d'autres maladies.

**TECHNIQUE**  
Barrière filtrante.  
Double action : protection de l'émission et de l'inhalation de gouttelettes.  
Efficacité : 4 heures maximum.

**RÔLE ET UTILITÉ DANS L'ÉQUIPE**  
Joueur phare de l'équipe.  
Association : **Mains propres**.  
Réduction du risque de contamination lors de la manipulation du masque.

Contre la COVID-19, les mesures barrières sont nos meilleurs défenseurs  
Janvier-Février 2021  
Votre avis nous intéresse, scannez le QR code !



## MAINS PROPRES



Pour une sécurité maximale :

- Les mains doivent impérativement être propres avant de toucher les yeux, le nez ou la bouche



**DEVISE**  
« Des mains propres pour stopper la transmission »

**QUALITÉS**  
Joueur polyvalent : permet une protection contre d'autres maladies.

**TECHNIQUE**  
Évite la transmission du virus par les mains  
Lors des contacts avec des personnes ou des surfaces :

- L'hygiène de vos mains AVANT ça protège les autres,
- L'hygiène de vos mains APRES ça vous protège

**RÔLE ET UTILITÉ DANS L'ÉQUIPE**  
Joueur phare de l'équipe.  
Association : **Masque**.  
Limiter la transmission du virus.

Contre la COVID-19, les mesures barrières sont nos meilleurs défenseurs  
Janvier-Février 2021  
Votre avis nous intéresse, scannez le QR code !



## TOUS ENSEMBLE POUR UN MÊME BUT !



**RESPECT & COHÉSION**

**MASQUE 1**

**MAINS PROPRES 2**

**DISTANCE 3**

**AÉRATION 4**

**VACCIN 5**

Contre la COVID-19, les mesures barrières sont nos meilleurs défenseurs  
Janvier-Février 2021  
Votre avis nous intéresse, scannez le QR code !



Le match n'est pas fini!

