

MINSANT / CORRUSS

MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ
DIRECTION GÉNÉRALE DE LA SANTÉ
CENTRE DE CRISE SANITAIRE

DATE : 02/04/2020

REFERENCE : MINSANT N°52

OBJET : COVID-19 et eaux (EDCH, piscines, baignades, divers)

Pour action ☒

Pour information ☒

- Pour information et action -

Mesdames les directrices générales, Messieurs les directeurs généraux,

Veuillez trouver ci-dessous les éléments déjà transmis par le Centre de crise sanitaire les 14 mars 2020, 19 mars 2020 et 27 mars 2020 complétés à la suite des interrogations formulées par des Agences régionales de santé, notamment lors de la 2^{ème} conférence téléphonique du 26 mars 2020 (éléments soulignés).

COVID-19 et eau destinée à la consommation humaine et eaux conditionnées

Le document d'expertise et de référence sur le sujet Covid-19 et EDCH sur lequel s'appuyer est le document OMS/UNICEF du 3/03/2020. <https://www.who.int/publications-detail/water-sanitation-hygiene-and-waste-management-for-covid-19>, diffusé dans le point quotidien du 11/03/2020.

L'OMS rappelle que la présence de coronavirus dans les ressources EDCH est peu probable et que des mesures simples peuvent être prises pour améliorer la sécurité sanitaire de l'eau : il s'agit de mesures au niveau de la protection de la ressource en eau, du traitement de l'eau et du stockage de l'eau à domicile.

Traitement de l'eau

Au sein des usines de potabilisation de l'eau, les procédés de filtration et de désinfection (notamment chloration et désinfection UV) devraient inactiver le Covid-19. Afin de s'assurer d'une désinfection efficace, l'OMS préconise une concentration résiduelle en chlore en sortie d'usine d'au moins 0,5 mg/L pendant un temps de contact d'au moins 30 min à un pH inférieur à 8,0, soit **un CT de 15 mg.min/L en production à adapter en fonction des temps de contact et des concentrations en chlore** (par exemple une concentration résiduelle en chlore en sortie d'usine de 0,3 mg/L nécessite un temps de contact d'au moins 50 minutes). Par ailleurs, un résiduel de chlore devrait être maintenu dans le réseau de distribution. L'OMS rappelle également que lorsque la filière de traitement n'est pas adaptée, d'autres méthodes à domicile peuvent être utilisées, notamment celle de faire bouillir l'eau avant utilisation.

Aussi, pour les usines de potabilisation de l'eau équipées de procédés de filtration ou de désinfection, un rappel du respect des niveaux de filtration ou de désinfection de l'eau devrait être suffisant pour garantir la sécurisation de la distribution de l'eau.

Cas particulier des unités de distribution non chlorées :

- L'avis de l'OMS précise que le Covid-19 est sensible aux opérations de désinfection et d'oxydation ; il n'y a donc lieu d'imposer la mise en place de traitement supplémentaire faisant appel à du chlore notamment dès lors qu'une opération de désinfection est en œuvre ;
- Les eaux ne faisant pas l'objet d'un traitement de désinfection doivent justifier d'une bonne protection naturelle et ne sont donc pas sensibles aux pollutions d'origine microbiologique ; Si tel n'est pas le cas, il convient de prévoir des chloration qui peuvent être réalisées par l'ajout de berlingots d'eau de javel ou de galets d'hypochlorite de calcium dans les réservoirs. En effet, ces unités de distribution sont plus généralement dans des milieux ruraux avec des réservoirs ayant des capacités de stockage supérieures à une journée. Une surveillance régulière, avec des mesures du chlore résiduel dans l'eau en sortie des réservoirs, doit alors être mise en place (cf. RETEX ARS ARA chloration « manuelle ») ;
- Si besoin, la diffusion de consignes de traitement à domicile, telles qu'évoquées par l'OMS dans son avis, peut être envisagée au cas par cas mais devra se faire avec énormément de précautions, la présence de Covid-19 dans les ressources en EDCH n'étant à ce jour pas observée.

Ces consignes s'appliquent aussi aux installations de production et de conditionnement d'eaux rendues potables par traitements.

S'agissant de la production ou de l'approvisionnement en chlore, compte tenu du fait qu'il n'est pas demandé aux personnes responsables de la production ou de la distribution d'eau d'augmenter la chloration, aucun signal amenant à penser qu'il pourrait y avoir une pénurie de chlore n'a été identifié à ce jour. Il en est de même pour les autres produits de traitement.

A noter que le « sur-stockage » de chlore est possible à condition que l'établissement respecte la catégorie ICPE dont il relève (déclaration, autorisation, autorisation SEVESO) et la modification des volumes stockés doit être confirmée par AP (à voir avec DRIEE et DREAL). Le changement de catégorie n'est pas possible, même en cas de circonstances exceptionnelles.

Bien qu'il ne soit pas demandé d'augmenter les niveaux de chloration, certaines PRPDE ont été amenées à le faire (pour assurer élus et/ou abonnés), entraînant une inquiétude des centres de dialyse. Le chlore se consommant très vite en réseau, la concentration résiduelle en chlore devrait être inférieure à 0,4 mg/L (même si elle est de 0,5 mg/L en sortie de la station de production d'eau potable), ce qui ne devrait pas poser de difficultés nouvelles aux centres de dialyse.

Continuité de l'activité

Important : L'approvisionnement en EDCH fait partie des missions essentielles ne pouvant être interrompues. Un rappel aux PRPDE doit être réalisé en ce sens afin de s'assurer de la mise en œuvre des dispositions nécessaires à la continuité de l'activité dans chaque structure notamment en veillant à la surveillance et au bon fonctionnement des installations (déclinaison opérationnelle du plan de continuité d'activité lorsqu'il existe).

Il s'agit, pour chaque service d'eau potable, de s'organiser pour faire face à la baisse de ses effectifs, mais aussi de ceux de ses partenaires sous-traitants et fournisseurs, afin d'assurer les tâches essentielles à la production et la distribution d'EDCH.

Vérification de la mise en œuvre de PCA par les opérateurs :

Pour les services d'eau potable identifiés comme des opérateurs d'importance vitale (OIV), il peut être nécessaire de s'assurer de la déclinaison opérationnelle du plan de continuité d'activité (ce dernier leur étant obligatoire). Ce sont les DDT qui ont la charge de vérifier la mise en œuvre du PCA.

Pour les autres services d'eau potable non identifiés comme OIV, pour lesquels l'élaboration d'un plan de continuité d'activité reste facultative, il revient aux ARS de s'assurer que des mesures adéquates sont prises.

Réalisation du contrôle sanitaire

• Allègements - organisation

Compte tenu de la situation sanitaire actuelle (Covid-19), les missions de l'ARS dans le domaine des eaux peuvent être concentrées sur :

1. L'adaptation du programme d'analyses du contrôle sanitaire ;
2. Une vigilance sur les installations connues pour être fragiles.

S'agissant de l'adaptation de la réalisation des programmes d'analyses du contrôle sanitaire de l'eau potable et des eaux conditionnées par l'ARS, elle peut être organisée sur la base des éléments proposés dans la fiche 3F16 « *production et distribution d'eau potable et contrôle de la qualité des eaux potables et de loisirs* » élaborée dans le cadre du plan pandémie grippale (jointe aux précédents envois et disponible sur le RESE), en maintenant en priorité :

- les unités de gestion et d'exploitation (UGE) qui ne sont plus en mesure d'assurer matériellement le programme de surveillance (...) ; en veillant à ce que les PRPDE qui maintiennent ce programme soient en mesure d'assurer la continuité de leurs activités et de transmettre aux ARS les résultats des analyses correspondantes ;
- les analyses de type P1 et D1, accompagnées de recherche de paramètres physico-chimiques spécifiques si des risques sanitaires aigus liés à ces composés ont été préalablement identifiés.

Cette adaptation du contrôle sanitaire doit se faire de façon progressive et proportionnée en fonction du contexte local (notamment capacité de la PRPDE à maintenir une surveillance satisfaisante de la qualité de l'eau et taille de la population desservie) et de l'état des effectifs (laboratoire du contrôle sanitaire des eaux, ARS).

Compte tenu du contexte sanitaire qui nécessite de ne maintenir que les activités fondamentales et essentielles, il importe, même en cas de disponibilité des acteurs, de se limiter à la réalisation d'un contrôle sanitaire ajusté au strict nécessaire.

Lorsque les points de prélèvements habituels pour les analyses de type D1 ne sont plus accessibles (écoles, EPHAD, domicile de particuliers), il convient de se reporter sur les lieux à proximité encore autorisés à ouvrir (mairies, commerces alimentaires, banques, bureaux de tabac et distribution de la presse, stations-services) tout en respectant les gestes barrières et de distanciations sociales (les pharmacies sont à éviter compte tenu de leur activité). En cas de difficultés majeures pour accéder à ces points de prélèvements, les analyses de type P1 seront à privilégier, les points de prélèvements étant *a priori* plus accessibles.

Si les ARS sont amenées à modifier de manière substantielle le programme de prélèvements d'échantillons d'eau et d'analyses dans le cadre du contrôle sanitaire durant la période d'urgence sanitaire, il est préférable d'encadrer ces modifications par une décision du Directeur général de l'ARS, et ce d'autant plus en cas de report important voire d'annulation de ces prélèvements et analyses.

Un report de certaines analyses pourra être privilégié, en particulier les analyses dont les fréquences sont inférieures à 6 par an pour des installations non identifiées par l'ARS comme étant fragiles.

Un message conjoint avec les services du ministère de la transition écologique et solidaire (MTES) va être envoyé afin de rappeler aux fédérations professionnelles (Fédération professionnelle des entreprises de l'eau FP2E, Fédération nationale des collectivités concédantes et régies FNCCR) que l'accès aux préleveurs des laboratoires chargés du contrôle sanitaire doit être maintenu dans les stations de production et de distribution d'eau, dans le respect des mesures barrières et de distanciations sociales. Il leur sera également demandé d'alerter les PRPDE sur la mise en œuvre de leur PCA afin d'anticiper les réponses à d'éventuelles autres crises (ruptures de canalisations, approvisionnement en réactifs de traitement...).

En cas de rupture d'alimentation en eau potable ou de restriction d'usage de l'eau potable, il est rappelé que l'approvisionnement en eaux conditionnées relève de la responsabilité de la PRPDE qui doit se rapprocher directement des embouteilleurs de sa région et/ou des plateformes de distribution afin d'assurer la distribution d'eaux conditionnées à la population concernée en remplacement de l'eau potable.

Concernant plus précisément les eaux conditionnées et les eaux utilisées en industries agro-alimentaires, le contrôle sanitaire pourra être allégé, voire reporté, sous réserve que les titulaires des autorisations puissent justifier auprès de

l'ARS de leur capacité à maintenir leur propre programme de surveillance à un niveau satisfaisant au regard de la sécurité sanitaire de l'eau, via la mise en place de leur démarche qualité.

Les syndicats professionnels (Maison des eaux minérales naturelles, Syndicat des eaux de source) ont été informés par la DGS des possibles adaptations du contrôle sanitaire des eaux conditionnées compte tenu du contexte sanitaire actuel.

Il est envisagé une information des laboratoires agréés chargés du contrôle sanitaire *via* le Laboratoire d'hydrologie de Nancy (LHN) de l'Anses sur les questions de réalisation des missions du contrôle sanitaire dans le contexte actuel.

- **Capacité des laboratoires agréés pour le contrôle sanitaire des eaux**

Circulation des préleveurs

Afin de pouvoir circuler, les préleveurs doivent être en possession d'une attestation de leur employeur et de l'attestation sur l'honneur de déplacement dérogatoire.

Enquête auprès des laboratoires

La 1^{ère} enquête réalisée auprès de la quasi-totalité des laboratoires agréés titulaires d'un marché public pour le contrôle sanitaire des eaux a montré qu'à la date de l'enquête (24 mars), il n'y avait pas de tension analytique particulière identifiée sur le territoire, compte tenu du fait que la diminution des capacités de réponse de chaque laboratoire est comparable à la diminution de l'activité du laboratoire consécutive à l'adaptation du contrôle sanitaire par les ARS. A ce jour, il ne semble donc pas nécessaire d'organiser des transferts d'activité d'un laboratoire à l'autre. L'enquête va être renouvelée tout début avril pour suivre l'évolution de la situation au sein des laboratoires. La question du rendu des résultats hors accréditation sera notamment soulevée.

- **Maintien des mesures d'hygiène et accès à de l'eau potable**

En cas de problème d'approvisionnement en eau

Certaines régions d'outre-mer rencontrent des problèmes récurrents d'approvisionnement en eau avec la mise en place de coupures d'eau. Afin d'appliquer les mesures d'hygiène indispensables en période de pandémie, il apparaît que la seule alternative au lavage des mains avec de l'eau et du savon est l'utilisation d'une solution hydro alcoolique. Sur certains territoires, les acteurs ont été mobilisés afin de produire sur place des quantités importantes de solution hydro alcoolique.

En cas de problème de qualité microbiologique de l'eau

L'OMS rappelle également que lorsque la filière de traitement n'est pas adaptée, d'autres méthodes à domicile peuvent être utilisées, notamment celle de faire bouillir l'eau avant utilisation.

COVID-19 et piscines

Piscines publiques :

Les piscines ouvertes au public (classées en catégorie X ou PA au titre de l'article GN1 de l'arrêté du 25 juin 1980 modifié), ne peuvent plus accueillir de public jusqu'au 15 avril 2020. Cette interdiction était imposée par l'arrêté du 14 mars 2020 portant diverses mesures relatives à la lutte contre la propagation du virus covid-19 modifié et est dorénavant prévue à l'article 8 du décret n°2020-293 du 23 mars 2020 modifié.

Il n'est donc pas nécessaire de prendre un acte administratif pour ces fermetures au niveau local.

Cas des bassins dans établissements privés / bassins SSR :

Les bassins des établissements de soins de suite et de réadaptation (SSR), les bassins de balnéothérapie (cabinets de kinésithérapie) et les bassins situés dans des établissements privés (tels que les hôtels par exemple) n'entrent pas dans ce périmètre.

La Direction générale de l'offre de soin (DGOS) précise qu'à ce stade, il n'est pas nécessaire de demander la fermeture des bassins en soins de suite et de réadaptation (SSR) si les règles de distanciation sociale sont respectées.

Ainsi, pour l'ensemble des bassins visés par cette question, les recommandations d'hygiène définies dans l'[avis de la SF2H du 9 mars 2020](#) et transmises dans les premiers EDL « eaux » transmis par le CCS le 14/03/2020 s'appliquent :

Sans préjudice de tout autre motif de fermeture, quel que soit le type de piscine, le respect des normes de désinfection appropriées et des comportements individuels adaptés doivent permettre d'éviter le risque de transmission hydrique du virus COVID-19.

Encadrement des fermetures par arrêté préfectoral :

Si les DD-ARS sont amenées à conseiller à leur Préfet de fermer des bassins non couverts par l'interdiction prévue à l'article 8 du décret n°2020-293 (c'est-à-dire pour des bassins implantés dans des établissements ou structures restant ouverts tels que les hôtels), cette fermeture doit faire l'objet d'une décision administrative locale (AP), cela afin que les services soient couverts juridiquement dans la gestion administrative post-crise.

COVID-19 et baignades

Lors de la réunion de la Cellule Interministérielle de Crise (CIC) du 18 mars 2020, il a été demandé aux Préfets d'interdire l'accès aux plages.

COVID-19 et établissements thermaux

Le 14 mars dernier, **le ministère chargé de la santé a recommandé la fermeture des établissements thermaux jusqu'à nouvel ordre compte tenu du contexte sanitaire actuel** et pour les raisons suivantes :

- la vulnérabilité des curistes accueillis (âge, pathologies particulières associées) ;
- la nature des soins thermaux et l'environnement dans lequel ils sont mis en œuvre ;
- l'absence de caractérisation, outre les soins collectifs par aérosolisation/vaporisation, des soins thermaux les plus à risque ;
- la difficulté de mettre en œuvre l'ensemble des mesures de surveillance médicale renforcée et de protection des curistes faute de moyens humains suffisants (conséquences de la fermeture de tous les établissements scolaires) ;
- la nécessité de mobiliser toutes les ressources médicales (dont les médecins thermaux) dans la gestion de la crise « COVID-19 ».

A l'heure actuelle, les établissements thermaux n'entrent pas dans le périmètre de l'article 8 (listant les établissements ne pouvant plus accueillir du public jusqu'au 15 avril prochain) du décret n°2020-293 du 23 mars 2020 modifié *prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire*. Aussi, une demande visant à ajouter les établissements thermaux à cet article a été formulée.

Dans l'attente d'une possible actualisation de ce décret en ce sens, il est proposé de mettre en suspens la rédaction d'arrêtés préfectoraux de fermeture des établissements thermaux au niveau régional.

Prévention dans les établissements de santé et médico-sociaux

Prévention de la légionellose dans les ES/EMS

Afin d'ouvrir des lits supplémentaires pour l'accueil de patients atteints du Covid-19, des services ou des bâtiments, jusqu'alors pas ou peu occupés, peuvent être remis en service. Compte-tenu, de l'inoccupation des bâtiments et de la fragilité des patients, les précautions suivantes sont à diffuser afin de prévenir tout risque de survenue de légionelloses :

- Avant l'installation de patients, 1 fois par jour, purger (laisser couler l'eau) l'eau froide et l'eau chaude pendant 3 min après stabilisation de la température. Cette purge doit impérativement se faire sur tous les points d'eau (robinets, vidoirs, douches, lavabos, éviers...) du nouveau service.
- Contrôler la température de l'eau chaude et vérifier si la montée en température stabilisée se fait en environ 30 sec.

A noter qu'au-delà de 1 min de stabilisation de la température de l'eau chaude, le point est à considérer comme « à risque ».

- Rappeler que la température requise au point de distribution doit être de 50°C maxi pour la gestion du risque brûlure et que la température sur la boucle principale doit être au moins de 55°C.
- Préconiser l'installation de filtres anti-légionnelles sur les douches accessibles aux patients et prévoir les stocks suffisants des filtres anti-légionnelles.
- Prévoir, si possible, un contrôle légionnelles sur les points d'usage.

Le délai d'obtention des résultats étant de 15 jours, il est nécessaire de mettre dès maintenant en place des filtres anti-légionnelles.

Cette analyse, si elle peut être réalisée, permettra d'avoir une information sur la qualité de l'eau du réseau. Toutefois, au regard de la fragilité des publics accueillis et de l'évolution possible de la concentration en légionnelle au sein du réseau, il est recommandé de conserver les filtres même si les résultats sont conformes. Si les résultats étaient non conformes, les actions complémentaires de purge seraient requises.

Communication

Mise en ligne des résultats du contrôle sanitaire sur le site internet du ministère

Compte-tenu des difficultés techniques d'accès à distance à la base SISE-Eaux d'alimentation, tous les résultats d'analyses n'y sont pas saisis par les ARS.

Le message d'information suivant est mis en ligne sur le site internet du Ministère chargé de la santé à la page de consultation des résultats du contrôle sanitaire (<https://solidarites-sante.gouv.fr/sante-et-environnement/eaux/eau>)

:

« Dans le contexte de crise sanitaire lié à l'épidémie de Covid-19, le contrôle sanitaire de la qualité de l'eau du robinet, mis en œuvre par les Agences régionales de santé, est toujours assuré, en particulier en sortie des stations de production d'eau potable et au niveau des réseaux de distribution d'eau potable. La mise en ligne des résultats des analyses d'eau sur ce site peut toutefois connaître quelques difficultés et retards, compte tenu notamment des contraintes de travail à distance des équipes. »

Affichage en mairie

Conformément au code de la santé publique (article D.1321-104), les données relatives à la qualité de l'eau distribuée transmises par le préfet (résultats d'analyses ou synthèse commentée) sont affichées en mairie, dans les 2 jours ouvrés suivant la date de réception. Ils restent affichés jusqu'à ce que de nouveaux documents soient disponibles.

Autres informations générales

Procédures administratives

- **Dossiers en cours d'instruction pour lesquels les délais réglementaires pourraient ne pas être respectés :**

Dans la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19 (publiée au Journal officiel le 24 mars 2020¹), le gouvernement propose des mesures d'urgence économique et d'adaptation à la lutte contre l'épidémie de Covid-19. Ainsi, le gouvernement demande à l'article 11 de la loi à être habilité à prendre par ordonnances, dans les trois mois suivant la publication de la loi, des mesures provisoires afin de faire face aux conséquences de cette situation et d'assurer la continuité du fonctionnement des administrations publiques et de la justice. Il s'agit notamment d'adapter les procédures administratives et juridictionnelles, sur les délais légaux par exemple (cf. article 11. I. 2°, notamment a et b).

L'ordonnance n°2020-306 du 25 mars 2020 relative à la prorogation des délais échus pendant la période d'urgence sanitaire et à l'adaptation des procédures pendant cette même période précise les modalités d'adaptation des

¹Loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19.
https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do;jsessionid=21A5A40F95994ABE412369526B014CDC.tplgfr33s_2?cidTexte=JORFTEXT000041746313&dateTexte=&oldAction=rechJO&categorieLien=id&idJO=JORFCONT000041746295

enquêtes publiques (article 12). En ce qui concerne les décisions, avis, accords devant être émis par les ARS, l'article 7 indique que les délais sont suspendus ou commenceront à courir à partir de la fin de l'état d'urgence sanitaire (il en est de même pour la vérification de la complétude d'un dossier, la sollicitation des pièces complémentaires dans le cadre de l'instruction d'une demande ,...). Cependant, par dérogation aux dispositions de l'article 7, un décret déterminera « les catégories d'actes, de procédures et d'obligations pour lesquels, pour des motifs de protection des intérêts fondamentaux (...) protection de la santé, de la salubrité publique, de préservation de l'environnement (...) le cours des délais reprend » (article 9).

- Renouveau du marché public pour le contrôle sanitaire des eaux

A la date du 26/03, une modification de la durée d'un marché de contrôle sanitaire des eaux n'est pas envisageable : il est passé pour une durée de 4 ans sans possibilité légale de le prolonger.

En effet, le marché en cours d'exécution est un accord-cadre à bons de commande quadriennale, procédure qui ne permet pas un dépassement de sa durée, sauf dans des cas exceptionnels dûment justifiés - article L. 2125-1 du Code de la Commande Publique (CCP). La situation vécue actuellement n'entre pas dans ce cadre.

De plus, l'ordonnance n° 2020-319 du 25 mars 2020 portant diverses mesures d'adaptation des règles de passation, de procédure ou d'exécution des contrats soumis au code de la commande publique et des contrats publics qui n'en relèvent pas pendant la crise sanitaire née de l'épidémie de covid-19 ne permet pas de repousser la passation du nouveau marché.

- Autorisation exceptionnelle de forages, en particulier compte tenu de la sécheresse aux Antilles

En cas de situation exceptionnelle (circonstances climatiques, pollution accidentelle de la ressource en eau), le préfet peut accorder à la PRPDE, après avis du DG-ARS, une autorisation temporaire d'utilisation d'eau en vue de la consommation humaine, au titre de l'article R.1321-9 du code de la santé publique. L'avis de l'hydrogéologue agréé en matière d'hygiène publique et la consultation du CODERST sont facultatifs. Le dossier de demande d'autorisation temporaire comprend les éléments listés en annexe VII de l'arrêté du 20 juin 2007 relatif à la constitution du dossier de la demande d'autorisation d'utilisation d'EDCH. Le défaut de réponse de l'administration dans le délai de deux mois vaut rejet.

Cette autorisation ne peut pas excéder six mois et est renouvelable une fois. Au-delà il n'est plus possible de considérer cette situation comme exceptionnelle.

- Choix de l'hydrogéologue agréé alors que la désignation des HA a expiré

L'arrêté du 15 mars 2011 modifié relatif aux modalités d'agrément, de désignation et de consultation des hydrogéologues en matière d'hygiène publique précise dans son article 9 la procédure d'agrément sans préciser de modalités particulières : « Le DG-ARS se prononce sur les demandes d'agrément, après avis de la direction régionale de l'environnement, de l'aménagement et du logement, de la direction régionale de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt, des services compétents du ministère chargé de l'éducation nationale, des représentants des organisations professionnelles des hydrogéologues et des collectivités territoriales. Le DG-ARS prend connaissance des bilans quinquennaux transmis par l'hydrogéologue agréé coordonnateur ».

L'instruction DGS/EA4 n°2011-267 du 1^{er} juillet 2011 relative aux modalités d'agrément, de désignation et de consultation des hydrogéologues agréés en matière d'hygiène publique recommande de privilégier le recueil des avis (indiqués à l'article 9 susmentionné) au cours d'une réunion interservices présidée par le directeur général de l'ARS avec l'ensemble des participants, plutôt que par courrier.

L'instruction ne dit rien sur une éventuelle consultation électronique, donc rien ne s'y oppose compte tenu des circonstances, pour recueillir l'avis des différentes administrations, des organisations professionnelles et des collectivités citées ci-dessus.

En revanche, il n'est pas possible d'avoir recours à un hydrogéologue agréé d'une autre région, l'arrêté précité prévoyant uniquement une compétence départementale ou régionale et non pas nationale (article 10).

Mise à disposition de masques

Une stratégie de gestion et d'utilisation des masques de protection a été mise en place sur l'ensemble du territoire national et bénéficie prioritairement aux professionnels de santé et aux patients dans le cadre de la lutte contre le virus covid-19. A ce jour, il n'y a pas de consigne nationale quant à la mise à disposition de masques de protection pour les professionnels dans le domaine de l'eau potable (notamment opérateurs identifiés indispensables dans les services d'eau potable, préleveurs des laboratoires agréés MSS assurant le contrôle sanitaire des eaux pour le compte des ARS, agents de la société GAZECHIM SA (principal fournisseur national de bouteilles de chlore), etc.). Cette stratégie s'adaptera aux besoins constatés ainsi qu'à l'évolution de la situation et des disponibilités en masques de protection.

A ce jour, conformément à l'article 12 du décret n°2020-293 du 23 mars 2020 modifié prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire (remplaçant et abrogeant notamment le décret n°2020-247 du 13 mars 2020 modifié par le décret n°2020-281 du 20 mars 2020 relatifs aux réquisitions nécessaires), sont réquisitionnés, jusqu'au 31 mai 2020 :

- les stocks de masques de protection respiratoire présents sur le territoire national et détenus par toute personne morale de droit public ou de droit privé ;
- les stocks de masques anti-projections présents sur le territoire national et détenus par les entreprises qui en assurent la fabrication ou la distribution ;
- les masques de protection respiratoire et les masques anti-projections produits sur le territoire national.

Ce même article reprend les dispositions introduites par le décret n°2020-281 du 20 mars 2020 concernant la possibilité d'importation de masques.

Ainsi, tel que précisé dans le MINSANTE diffusé aux ARS le 21/03 en fin de journée : Les entreprises qui **nécessitent** le port d'un masque chirurgical ou de type FFP2/FFP3 pourront se fournir directement auprès de producteurs étrangers sans que les masques importés ne soient réquisitionnés. **Toute importation supérieure à 5 millions de masques sur une période glissante de trois mois devra toutefois être déclarée à l'Etat** covid19-imports@sante.gouv.fr et pourra faire l'objet d'une réquisition totale ou partielle.

Points de livraison pour les opérateurs publics de la filière d'assainissement :

Information recueillie auprès du MTES (31/03) : dans l'attente de livraisons (importation) de masques pour les opérateurs des filières d'assainissement, il apparaît qu'un circuit d'approvisionnement pour les opérateurs publics serait mis en place via les DDT/DREAL.

Approvisionnement en solutions hydroalcooliques (SHA)

Certains d'entre vous sont alertés sur le sujet de l'approvisionnement en SHA, élément indispensable pour le respect des gestes barrière en cas de difficultés d'accès à l'eau

Une plateforme facilitant la mise en relation des fabricants avec les clients de gels hydro-alcooliques a été mise en place par la DGE. L'adresse de la plateforme est la suivante : <https://stopcovid19.fr>
Il est donc fortement conseillé pour les entreprises qui ont des problèmes d'approvisionnement en gel de s'inscrire sur cette plateforme.

Attention : cette plateforme est dédiée aux entreprises qui en consomment plus de 1000L/semaine ; il est donc nécessaire que les "petits opérateurs" se regroupent ou que leur distributeur s'identifie sur la plateforme.

Plus d'informations sont également disponibles sur le site de la DGE :

<https://www.entreprises.gouv.fr/covid-19/approvisionnement-en-masques-et-gel-hydroalcoolique>

Pour ces mêmes entreprises, c'est-à-dire celles avec une consommation supérieure ou égale à 1000L par semaine, une adresse mail a également été mise en place par la DGE : gelcoronavirus.dge@finances.gouv.fr.

Epandage de boues de stations d'épuration

Le sujet est piloté par le ministère de la transition écologique et solidaire (MTES), et entre dans le champ d'activité des services de police de l'eau (DDT, DREAL). Les boues de stations d'épuration, produites tout l'hiver, sont stockées avant épandage (valorisation agricole). La campagne d'épandage débutant bientôt, l'Anses a été saisie le 20 mars par le MTES et le ministère de l'agriculture et de l'alimentation (MAA) pour une demande d'appui scientifique et technique portant sur les risques éventuels liés à l'épandage de boues d'épuration urbaines durant l'épidémie de Covid-19.

L'avis de l'Anses daté du 27 mars est en attente de publication. Une instruction devrait ensuite être adressée aux Préfets par le MTES et le MAA pour décliner ces avis en consignes aux services de police de l'eau.

Désinfection des rues

Le sujet de la désinfection (rues, locaux...) concerne plusieurs bureaux en sein de la sous-direction EA, il est piloté par le bureau EA1 « Environnement extérieur et produits chimiques ». Le Haut conseil de la Santé publique a été saisi le 27 mars sur l'opportunité d'un nettoyage spécifique ou d'une désinfection de l'espace public.

Pages RESE « eaux et Covid-19 »

Contrôle sanitaire des eaux :

<http://rese.intranet.sante.gouv.fr/santenv/patho/corochin/cseaux.htm>

Partage d'expérience des ARS :

<http://rese.intranet.sante.gouv.fr/santenv/patho/corochin/retexars.htm>

Vous souhaitant une bonne réception de ces éléments

Bien cordialement,

Pr. Jérôme Salomon

Directeur Général de la Santé

Signé