

COVID19 (Coronavirus)

Fiche à destination des **chefs de services**



Prise en charge d'une **personne symptomatique et des « cas contacts »**

Secrétariat
général

Sur le lieu du travail, un agent présente des symptômes faisant penser au Covid-19
(toux, fièvre, difficultés respiratoires, symptômes ORL, perte du goût ou de l'odorat)

1

Que faire immédiatement ?

Isoler la personne - *En respectant les gestes barrières*

La rassurer / Lui donner du gel hydro alcoolique à appliquer sur les mains/ vérifier qu'elle porte un masque (si nécessaire lui donner un masque chirurgical

En fonction de l'organisation
des secours de la structure

En fonction des
symptômes



Service intérieur de secours
(Si il existe)

ou



Le médecin du travail
(Si présence sur site)

ou



**Un service de médecine
d'urgence (SOS médecin)**



Avis d'un médecin

Aucun signe de gravité

L'agent retourne à son domicile ou se rend chez son médecin traitant (Éviter les transports en commun)

Il se connecte à la plateforme « declare.ameli.fr » et s'engage à effectuer un test . Voir plus bas *



Signes de gravité



Appelez le 15

Décrire clairement la situation de l'agent (symptômes...), donner son identité, âge, faciliter l'accès des secours.

2

Une fois l'agent pris en charge ?

Condamner son bureau

(Pour les recommandations complètes voir la procédure nettoyage SG du 7 mai 2020 et demander conseil au médecin du travail)

3

Identifier les contacts à risque dans le cadre professionnel

Afin qu'ils soient isolés et dépistés

Prévenir le médecin du travail au plus tôt.

Sur les consignes du médecin, le responsable local recense les cas contact (bureau partagé, réunion, repas, pot...) dans le tableau des expositions. Cette liste est consolidée et finalisée par le médecin du travail en relation avec le service RH, le référent Covid et le responsable de service. Le médecin du travail donne les premiers conseils aux cas contact identifiés (durée de l'isolement, test PCR...).

*Depuis le mois de janvier 2021 l'agent public présentant des symptômes est invité à s'isoler sans délai. En cas de symptômes, l'agent remplit le formulaire en ligne sur « declare.ameli.fr » et s'engage à effectuer un test (RT-PCR ou antigénique) dans un délai de 48 heures. Pendant cette période et en attente des résultats du test l'agent est placé en ASA ou est maintenu en télétravail en continue sur présentation du récépissé généré par l'application.
- en cas de test négatif, l'agent enregistre le résultat sur l'application « declare.ameli.fr » et reprend ses fonctions (sauf avis médical contraire)
- en cas de test positif l'agent enregistre le résultat sur l'application « declare.ameli.fr » qui génère un arrêt de travail, qu'il fait parvenir à sa direction, (la durée de l'arrêt de travail dépend des circonstances du patient).

COVID19 (Coronavirus)



MINISTÈRE
DE L'ÉCONOMIE,
DES FINANCES
ET DE LA RELANCE

Liberté
Égalité
Fraternité

Fiche à destination des **chefs de services**

4 Dépister les « agents en situation de contacts à risque »

Définition « des situations de contact à risques » (Santé Publique France 22 juillet 2021)

Personne, en l'absence de moyens de protection efficaces (masques chirurgical: FFP2, grand public de catégorie 1, masques inclusifs, porté par le cas ou le contact, séparation physique créant deux espaces indépendants vitre ou hygiaphone) pendant toute la durée du contact :

- Ayant partagé le même lieu de vie que le cas confirmé ou probable
- Ayant eu un contact direct avec un cas, en face à face, à moins d'2 mètres, quelle que soit la durée (conversation, repas, contact physique).
- Ayant prodigué ou reçu des actes d'hygiène ou de soins ;
- Ayant partagé un espace confiné (bureau ou salle de réunion, véhicule personnel...) pendant au moins 15 minutes consécutives ou cumulées sur 24 heures avec un cas ou étant resté en face à face avec un cas durant plusieurs épisodes de toux ou d'éternuement ;

En revanche, des personnes croisées dans l'espace public de manière fugace, même en l'absence de port de masque, ne sont pas considérées comme des personnes en situation de contacts à risque .



Une fois identifiés avec l'aide du médecin du travail, (cf tableau joint)les agents en « situations de contacts à risque » , sont contactés directement par le MT. En fonction de leur situation personnelle, le MT identifiera pour chaque agent son statut de contact soit « contact à risque élevé », soit « contact à risque modéré ». En effet, la prise en charge des personnes-contacts à risque (« à risque élevé » ou « à risque modéré ») peut être différente selon leur statut vaccinal, selon l'existence d'une immunodépression grave et selon qu'elles partagent ou non le domicile du cas. **L'examen de la situation personnelle est réalisée par un professionnel de santé dans le respect du secret médical.**

- **Les agents identifiés par le MT comme « contact à risque élevé »** sont testés et isolés à leur domicile (**télétravail ou à défaut en ASA**) pendant une durée fixée par le médecin du travail ou un professionnel de santé (en général 7 jours décomptés à partir du dernier jour de contact avec le malade). L'agent fait un test à l'issue de cette période ou dès qu'il présente des symptômes pendant cette période;
- **Les agents identifiés par le MT comme « contact à risque modéré »** sont aussi testés mais ne sont pas isolés à leur domicile, un examen de leur situation de travail doit être faite par le MT qui peut proposer des aménagements de poste;
- En attente de l'avis du médecin sur la situation, il est préférable que l'agent reste à son domicile.

Il convient d'informer le collectif de travail en relation avec le MT, en respectant la vie privée de la personne malade.

5 Information du collectif de travail

Qu'il s'agisse de cas avérés ou de cas contact, le chef de service local informera le collectif de travail des situations présentes dans le service. Cette information pourra être éventuellement organisée en relation avec le médecin du travail. Elle doit être faite dans le respect de la vie privée des agents concernés et centré sur le déroulé de la procédure et les conséquences sur l'organisation du travail.

Les étapes 2 à 5 s'appliquent aussi quand l'agent prévient son chef de service de son absence pour suspicion de Covid.
(toux, fièvre, difficultés respiratoires, symptômes ORL, perte du goût ou de l'odorat)

6 Position administrative des agents

Les agents identifiés « contact à risque élevé » sont isolés au domicile et placés (**télétravail ou à défaut en ASA par le chef de service**). Ils bénéficieront d'un test de dépistage RT-PCR dans les délais fixés par les professionnels de santé. **Ces mesures sont réévaluées lorsque les opérations de tracing sont finalisées.**

Les agents testés positifs à la COVID-19 sont placés en congé maladie sur la base d'un arrêt établi par la CPAM.

DES AGENTS PEUVENT SIGNALER LEUR SITUATION DE CAS CONTACT DANS LEUR SPHERE PRIVEE—LE MT POURRA CONSEILLER LES DIRECTIONS ET LES AGENTS—LES AGENTS ONT LA MEME POSITION ADMINISTRATIVE QUE LES AGENTS CAS CONTACT PROFESSIONNEL

7 Le retour au travail des agents

Retour au travail, (prioritairement en télétravail) ou en présentiel (d'un **agent contact testé négatif** : transmission par mail de l'information au médecin de travail qui conseille sur les modalités du travail, et de la reprise en fin d'isolement qui a pu être levé par d'autres professionnels de santé après le résultat négatif du test ; l'administration et l'agent peuvent solliciter une visite médicale auprès du MT .

Retour au travail d'un **agent ayant contracté le Covid** : une visite de reprise (ou pré reprise) du travail peut être demandée par l'agent ou par le chef de service au médecin du travail. En fonction des situations, le médecin du travail, en lien avec le chef de service, peut prévoir un aménagement de poste (art. 26 du décret n°82-453), conseiller à l'agent une reprise à temps partiel thérapeutique et éventuellement orienter l'agent auprès de son médecin traitant pour un prolongement de l'arrêt de travail.