

FICHE REPÈRES

GÉRER LES CAS SUSPECTÉS OU AVÉRÉS

Un agent du service a été testé positif

L'agent doit rester à domicile et informer son responsable de service. Il est placé en congé de maladie ordinaire par son médecin traitant.

Rappel : Dès le diagnostic Covid-19 confirmé, le médecin traitant transmet les informations à la CPAM qui met en œuvre la procédure du contact tracing. L'agent sera contacté par la CPAM et indiquera les personnes avec qui il a été en contact (famille, amis, travail).

Actions à mettre en œuvre immédiatement

1. Contacter le **médecin de prévention**.
2. Informer les agents et identifier **les personnes « contacts à risques »**.

L'administration en concertation avec le médecin de prévention établit une première liste de personnes qui ont pu être en contact avec l'agent

Le médecin de prévention indiquera à partir de quel jour, ce recensement doit être effectué, l'identification des contacts à risque¹ est assurée par le médecin de prévention en étroite collaboration avec le référent Covid, la division RH et le chef de service.

Le respect de l'obligation de porter le masque sur le lieu de travail devrait permettre de diminuer de façon significative le nombre d'agents « contacts à risques » néanmoins la vigilance doit être renforcée dans les moments de convivialité (pause café, repas,...) où l'absence du port du masque doit entraîner le respect des règles de distanciation et les gestes barrière.

3. Une fois la liste établie, **les agents « contacts à risques » pourront être renvoyés – à titre préventif – chez eux**; leur position administrative sera régularisée (ces agents seront mis en position de télétravail et, à défaut, en ASA COVID 19).

Ils devront s'isoler, à cet effet le médecin de prévention fera une information. La durée de l'isolement est calculé à partir du dernier jour du contact entre l'agent et la personne positive, elle dure en moyenne 7 jours sous réserve la réalisation d'un test RT-PCR.

La durée de l'isolement et la date du test de dépistage RT-PCR seront indiqués par le médecin de prévention (une ordonnance pourra être délivrée par le médecin de prévention) d'une manière générale l'équipe de la CPAM prend aussi contact avec « les agents contacts à risque ».

¹ La notion de « contacts à risques » est présentée en *annexe n°1*.

Le test de l'agent est négatif	Le test de l'agent est positif
L'agent peut reprendre le travail après avis médical (médecin traitant, contact-tracing CPAM ou médecin de prévention) en fonction de la durée de l'isolement et sous certaines conditions.	L'agent est mis en arrêt maladie (avec application du jour de carence). La durée de l'arrêt est fixée par le médecin traitant, elle dépendra de l'état clinique et de son évolution (apparition de symptômes ou complications)

Tant que l'agent déclaré « contact à risque » ne dispose pas du résultat du test RT-PCR, celui-ci est maintenu en ASA ou télétravail et reprendra le travail après avis de l'équipe de la CPAM ; le médecin de prévention peut être sollicité.

4. **Interdire l'accès au bureau** occupé par l'agent testé positif et demander sa désinfection (*voir annexe n°2*).
- Réseau : appeler le service logistique pour organiser cette désinfection
 - Services centraux : contacter par mail le service logistique du bâtiment ([coordonnées disponibles sur Batisep](#))

Suites

- Les locaux sont réutilisables dès la désinfection opérée.
- L'agent malade reviendra à l'issue de son congé maladie.
- Le retour des personnes contacts à risques est organisé par le responsable de service en lien avec le médecin de prévention.

Un agent du service présente des symptômes sur le lieu de travail

Un agent présente des symptômes comme la fièvre, des frissons, des sueurs, des courbatures, de la toux, des difficultés respiratoires.

Actions à mettre en œuvre immédiatement

1. La personne qui prend en charge l'agent doit veiller à se tenir à plus d'un mètre de l'agent et porter un masque.
2. Elle installe l'agent dans une pièce isolée
3. Elle vérifie que l'agent porte un masque, (il est préférable que cette personne dispose d'un masque chirurgical), du gel hydro-alcoolique est mis à disposition afin qu'il se frictionne les mains.
4. Elle rassure l'agent et le tient informé des démarches engagées.
5. Parallèlement, le médecin de prévention est prévenu et peut se déplacer s'il est sur le site.
6. Si le médecin de prévention n'est pas sur le site, un médecin doit être appelé, l'agent peut appeler son médecin traitant ou un service médical de garde est appelé ; en tout état de cause un agent ne regagne pas son domicile sans avis médical,
7. Communiquer avec les agents du service sur la procédure mise en œuvre.

L'agent ne présente pas de signes de gravité (après avoir décrit les signes au médecin de prévention)	L'agent présente des signes de gravité (difficultés respiratoires, malaise, perte de connaissances)
L'agent retourne à son domicile ou se rend chez son médecin traitant (en évitant si possible les transports en commun)	Appeler le SAMU - Faire le 15 Le message aux services d'urgence doit être simple: <ul style="list-style-type: none">– Décrire la situation de la personne (difficultés respiratoire, état de conscience...)– Donner l'identité et l'âge de la personne– Communiquer un numéro de téléphone pour que le service d'urgence puisse rappeler. Le médecin du SAMU demande à parler en général avec la personne. <ul style="list-style-type: none">– En cas d'intervention, indiquer précisément le lieu de l'intervention, l'arrivée des secours doit être organisée afin que ceux-ci soient orientés rapidement.

Suites

Selon les préconisations du médecin de prévention :

→ Désinfection des locaux

→ Identification des personnes « contacts à risques » (selon la même procédure supra). Celles-ci pourront être placées en télétravail ou en ASA CA030 à titre temporaire et devront se surveiller et s'isoler à leur domicile.

Si le diagnostic se confirme, ils poursuivront l'isolement et la surveillance (procédure identique à celle décrite plus haut pour le cas des « contacts à risques » d'un agent testé positif). La durée de l'isolement et la date du test de dépistage RT-PCR seront indiqués par le médecin de prévention (une ordonnance pourra être délivrée par le médecin de prévention) d'une manière générale l'équipe de la CPAM prend aussi contact avec « les agents contacts à risque ». Dans le cas où le diagnostic n'est pas confirmé, les agents pourront revenir au travail.

Un agent du service indique être identifié comme personne « contacts à risques » dans son environnement familial

Un agent informe son entourage professionnel qu'il est considéré par son médecin traitant comme personne « contacts à risques » avec personne atteinte par la COVID-19. Cet agent ne présente pas de symptômes.

Actions à mettre en œuvre immédiatement s'il est sur le lieu du travail ou à son domicile et qu'il apprend qu'il a été détecté comme contact à risque

1. Il lui est demandé de rentrer à son domicile afin qu'il s'isole et qu'il se surveille ou de rester à son domicile
2. La date du test de dépistage RT-PCR est donnée par un médecin ou par l'équipe du contact tracing de la CPAM
3. Dans l'attente du résultat du test, le responsable de service place l'agent en télétravail ou, à défaut en ASA.
4. Parallèlement, le médecin de prévention est prévenu.
5. Un recensement des personnes qui ont travaillé avec l'agent peut être mis en œuvre, mais ces personnes ne sont pas encore considérées comme des personnes « contact à risques », elles sont « contact du contact ».

Suites

Le test de l'agent est négatif	Le test de l'agent est positif
<p>L'agent revient au travail après la période d'isolement qui a été fixée par le médecin (médecin traitant, contact tracing CPAM ou médecin de prévention).</p> <p><i>Celle-ci est variable, en effet un agent contact à risque vivant au domicile d'une personne malade aura une durée d'isolement plus grande qu'un agent contact à risques qui n'aura été en contact que ponctuellement avec une personne malade.</i></p> <p>Pendant la période d'isolement l'agent est maintenu en ASA ou en télétravail</p> <p>Il n'y a pas lieu d'avoir une action de recensement auprès du collectif proche.</p>	<p>L'agent est alors mis en congé maladie (avec application du jour de carence). La durée de l'arrêt est fixée par le médecin traitant, elle dépendra de l'état clinique et de son évolution (apparition de symptômes ou complications)</p> <p>Le médecin de prévention sera informé et prendra contact avec l'agent</p> <p>Selon les préconisations du médecin de prévention, en fonction de la date de la positivité du test RT PCR et la date du dernier jour de présence de l'agent, dans le service, certaines personnes du service pourront être considérées comme « personnes contact à risque »</p> <p>A cet effet, la procédure de recherche des contacts à risque sera menée selon la procédure décrite supra.</p>

Selon les préconisations du médecin de prévention :
→ désinfection des locaux.

Un agent du service présente des symptômes chez lui et ne se présente pas sur le lieu de travail

Un agent présente des symptômes comme la fièvre, des frissons, des sueurs, des courbatures, de la toux, des difficultés respiratoires.

Actions à mettre en œuvre immédiatement

1. L'agent doit rester à son domicile, éviter les contacts et porter un masque.
2. Il contacte son médecin traitant et va se faire tester dans un laboratoire.
3. Il prévient son chef de service de son absence, lequel prévient également le médecin de prévention.
4. L'agent adresse son arrêt maladie au service RH et reste chez lui.
5. Le médecin de prévention prend contact avec l'agent

Le test de l'agent est négatif	Le test de l'agent est positif
L'agent revient au bureau après guérison, à la fin de son arrêt maladie .	L'agent est positionné en congé maladie ordinaire par son médecin traitant. La durée de l'arrêt est fixée par le médecin traitant, elle dépendra de l'état clinique et de son évolution (apparition de symptômes ou complications).

Suites

Selon les préconisations du médecin de prévention : désinfection des locaux et identification des personnes « contacts à risques » (procédure supra). Celles-ci pourront être placées en télétravail ou en ASA CA030 à titre temporaire et devront se surveiller et s'isoler à leur domicile

Si le diagnostic se confirme, ils poursuivront l'isolement et leur surveillance (procédure identique à celle décrite plus haut pour le cas d'un agent testé positif).

La durée de l'isolement et la date du test de dépistage RT-PCR seront indiqués par le médecin de prévention (une ordonnance pourra être délivrée par le médecin de prévention) d'une manière générale l'équipe de la CPAM prend aussi contact avec « les agents contacts à risque »

Dans le cas où le diagnostic COVID n'est pas confirmé les agents placés en ASA ou télétravail pourront revenir au travail.

Dispositif d'information de la centrale

Les cas positifs de COVID-19 (notamment ceux qui ont un impact sur l'organisation des services) doivent être portés à la connaissance de la Direction Générale dans le cadre de l'enquête hebdomadaire réalisée par le bureau RH-2C.

Les cas qui ont un impact sur l'organisation des services doivent également être signalés, au fil de l'eau, par les directions et les services centraux, via la BALF du cabinet du Directeur Général (cab-dg@dgfip.finances.gouv.fr) et la BALF du bureau RH-2C (bureau.rh2c@dgfip.finances.gouv.fr).

Le message doit décrire brièvement les éléments suivants: service concerné et nombre d'agents positifs, mesures prises, impact sur l'organisation du travail.

BASE DOCUMENTAIRE

Annexe n°1 : définition de la notion de « personne contact risques »

Sources :

- Santé Publique France – 07/05/2020 (document intégral disponible [ici](#))
- Site COVID 19 – 10 mai 2020

Pour mémoire, La maladie se transmet par voie aérienne soit par les gouttelettes : il s'agit de sécrétions invisibles qui sont projetées lors d'une discussion (les postillons), d'éternuements ou en toussant, soit par aérolisation dans les milieux clos. La contamination peut aussi se faire par voie manu portée : les mains souillées sont portées au visage (les mains peuvent être contaminées par le contact d'une surface souillée par les gouttelettes ou par le serrage des mains d'une personne contagieuse)

Une personne malade est contagieuse en général 48heures avant les symptômes déclarés

L'incubation de la maladie est variable, elle varie entre 2 j à 14 jours après le dernier contact

Un contact avec une personne malade est le principal mode de transmission de la maladie : notamment lorsqu'on habite ou travaille avec elle dans le même espace, ou que l'on a un contact direct à moins d'un mètre lors d'une discussion, d'une toux ou d'un éternuement, sans mesures de protection

Dans le milieu professionnel, il y a contact à risques en l'absence de mesures de protection (séparation physique de type hygiaphone ou vitre , port du masque) et si l'agent a été dans une des situations suivantes avec un autre agent positif ou malades de la COVID 19 :

- Contact direct, en face-à-face, à moins d'un mètre, quelle que soit la durée (exemple : conversation, repas, accolades, embrassades).
- Partage d'un espace clos (bureau, salle de réunion, salle de classe, véhicule) pendant au moins 15 minutes.
- Face-à-face pendant plusieurs épisodes de toux ou d'éternuements.

En revanche, des personnes croisées dans l'espace public de manière fugace ne sont pas considérées comme des personnes-contacts à risque.

Annexe n°2 : le nettoyage des locaux (ou des véhicules) où un agent malade a séjourné

Sources :

- Fiche du Secrétariat général aux Présidents de CHS-CT – 07/05/2020

Les locaux concernés par cette procédure portent sur le bureau que la personne malade a occupé et les autres locaux communs où la personne a séjourné : toilettes, vestiaires, zone de repas, couloirs, ascenseur.

Mettre les locaux à l'isolement Il faut attendre au moins 3 h après le départ de l'agent pour commencer cette opération

Les locaux seront aérés avant et après l'opération de nettoyage désinfection.

Les locaux pourront être de nouveau occupés après l'opération sans délai.

Le nettoyage s'effectue sur la base du protocole défini par le ministère du Travail à savoir :

- ne pas employer d'aspirateur ;
- le lavage et la désinfection porteront sur les surfaces (poignées de porte, digicode, porte, plans de travail, rampe d'escalier, plan de décharge, claviers, souris...) et le sol.

La procédure recommandée par la Direction Générale du Travail est la suivante :

1. nettoyer avec un bandeau de lavage à usage unique imprégné d'un produit détergent ;
2. rincer à l'eau du réseau d'eau potable avec un autre bandeau de lavage à usage unique ;
3. laisser le temps de sécher ;
4. désinfecter à l'eau de javel diluée (0,5 %) ou un produit étiqueté EN 14476 avec un nouveau bandeau de lavage à usage unique

Il n'est pas nécessaire de procéder à une désinfection de l'air ambiant par un système de diffusion d'un produit par aérolisation d'une cartouche contenant des produits virucides.

Exemples de produits EN14 476 :

- Pour les sols : SURFANIOS Premium ANIOS SPRAY SURF 29 Netbiokem-DSAM-TDS-1
- Pour les surfaces : lingettes ASEPTONET virucide SURFANIOS Premium.

Attention, il s'agit d'agents chimiques dangereux et leur utilisation doit être encadrée. Les informations doivent être données aux utilisateurs

Deux points d'attention :

Équipement du personnel d'entretien	Filière d'élimination classique
Port d'une blouse, de gants de ménage, chaussures de travail fermées (le port de masque de protection respiratoire n'est pas nécessaire du fait de l'absence d'aérosolisation par les sols et surfaces) ; Strict respect des mesures barrières (lavage des mains).	Les déchets produits, notamment les masques, mouchoirs à usage unique et bandeaux de nettoyage des surfaces, sont placés dans un sac plastique pour ordures ménagères dédié, opaque, disposant d'un système de fermeture fonctionnel (liens traditionnels ou liens coulissants) et d'un volume adapté (30 litres au maximum).

Fiche actualisée au 01/10/2020