

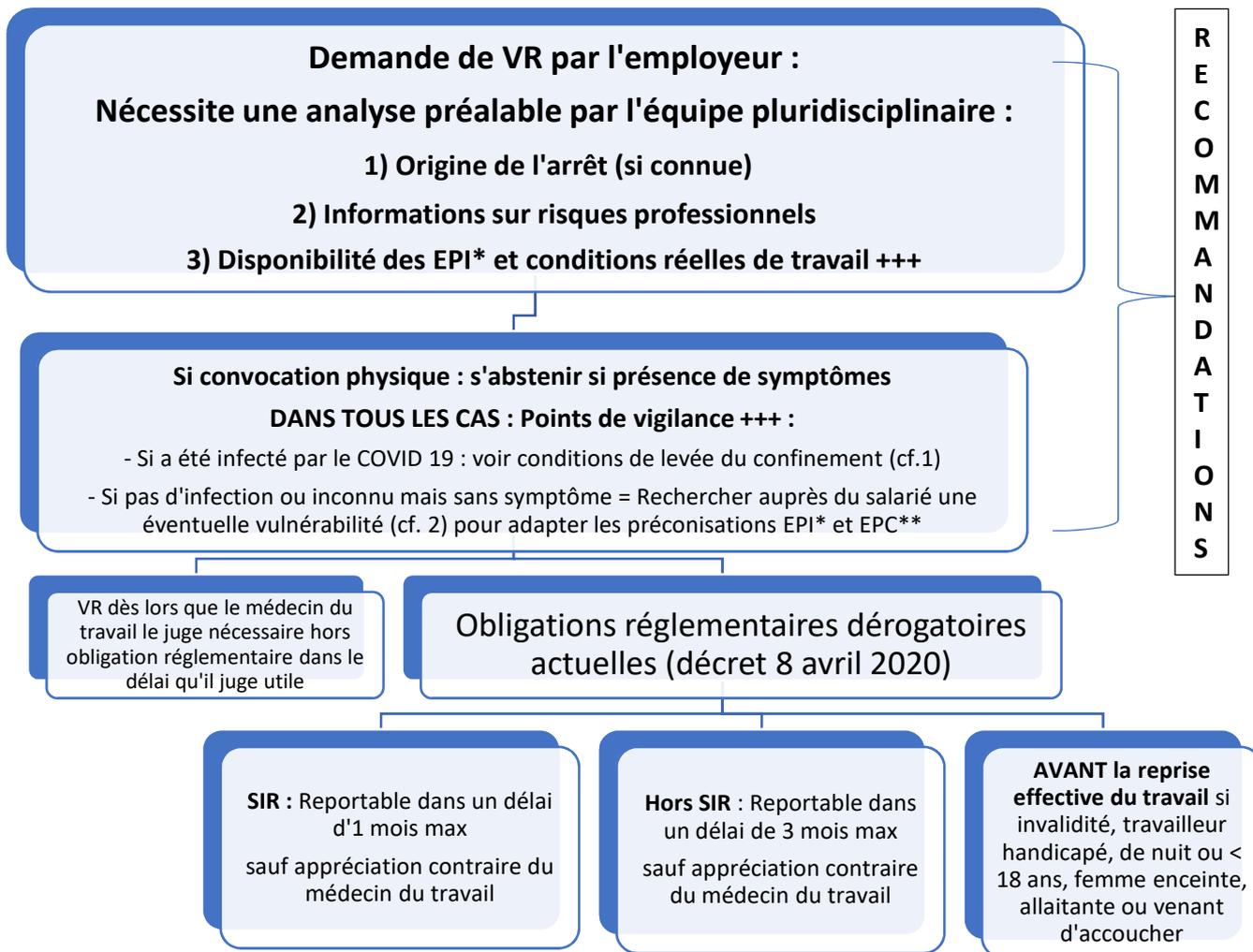
**Visite de reprise (VR) demandée par l'employeur : quelle conduite à tenir en pratique en fonction des obligations réglementaires et des missions du service de santé au travail dans le cadre de la pandémie Covid-19 pour les salariés des entreprises privées ?**

**Auteur correspondant : Sophie Fantoni Quinton, Service pathologies professionnelles, 1, avenue Oscar-Lambret, 59037 Lille cedex, France**

Mail : [fanquin@wanaoo.fr](mailto:fanquin@wanaoo.fr)

*Titre court : Épidémie COVID-19 : implication de la santé au travail*

**Visite de reprise (VR) demandée par l'employeur : quelle conduite à tenir en pratique en fonction des obligations réglementaires et des missions du service de santé au travail dans le cadre de la pandémie Covid-19 pour les salariés des entreprises privées ?**



\*EPI : Équipement de protection individuelle/ \*\*EPC : Équipement de protection collective

**1 : Conditions de levée du confinement =**

- Cas général : ≥ 8eme jour après le début des symptômes ET 48h après la disparition de la fièvre ET de la dyspnée (mais pas forcément de la toux) + Port de masque si reprise du travail au moins 21j après le début des symptômes selon recommandations SFMT
- Si vulnérabilité (cf.2) : ≥ 10eme jour après le début des symptômes ET 48h après la disparition de la fièvre ET de la dyspnée (mais pas forcément de la toux) + Port du masque si reprise du travail au moins 21j après le début des symptômes selon recommandations SFMT
- Si cas grave d'infection COVID19 : A adapter au cas par cas en fonction de l'état clinique et psychologique

**2 : Rappel sur la liste des vulnérabilités listées par le Haut Conseil de Santé Publique susceptibles d'entraîner des cas graves d'infection à Covid-19 :**

- ≥ 70 ans
- Femmes enceintes à partir du 3eme trimestre de grossesse
- Antécédents cardiovasculaires (hypertension artérielle compliquée, antécédents d'accident vasculaire cérébral ou de coronaropathie, chirurgie cardiaque, insuffisance cardiaque stade nyha iii ou iv)
- Diabétiques insulinodépendants non équilibrés ou présentant des complications secondaires à leur pathologie
- Pathologie chronique respiratoire susceptible de décompenser lors d'une infection virale
- Insuffisance rénale chronique dialysée
- Cancer sous traitement
- Immunodépression congénitale ou acquise (médicamenteuses : chimiothérapie anti cancéreuse, immunosuppresseur, biothérapie et/ou une corticothérapie à dose immunosuppressive, infection à vih non contrôlé avec des cd4 <200/mm3, consécutive à une greffe d'organe solide ou de cellules souche hématopoïétiques, liée à une hémopathie maligne en cours de traitement)
- Cirrhose au stade b au moins
- Obésité morbide (indice de masse corporelle > 30kg/m2)
- Syndrome drépanocytaire majeur en raison d'un risque accru de surinfection bactérienne ou de syndrome thoracique aigu ou ayant un antécédent de splénectomie