

36^e

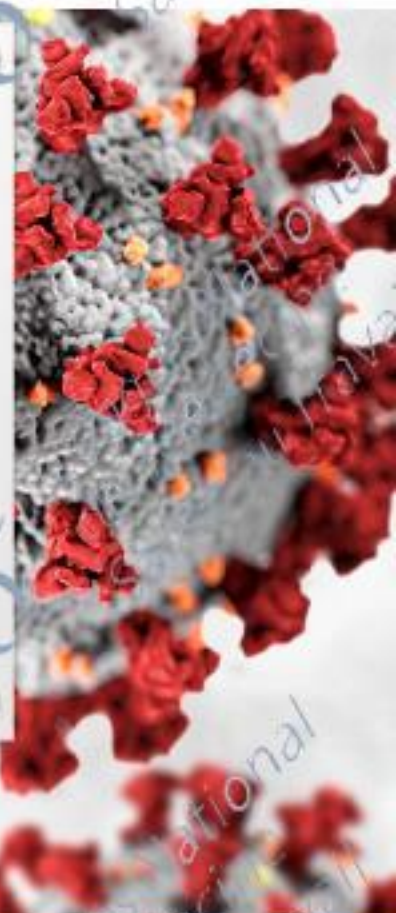
Congrès National
de Médecine &
Santé au Travail

Du 14 au 17 juin 2022
Palais de la Musique et des
Congrès de **Strasbourg**

Épidémiologie du COVID-19 dans une entreprise industrielle

Outils d'analyse, chiffres, conséquences sur le
SPST et retour d'expérience

Eric HOSSANN, V.DE POLI, J.JACQUES,
D.FOURRIER, A.LOHMANN, S.ANDRES



Contexte

- Rapport épidémiologique « COVID » d'une entreprise de métallurgie
 - Chiffres intéressants
 - Retour d'expérience
- SPST autonome (2 médecins, 4 infirmières)
 - Région Grand Est + quelques sites annexes
 - Population d'étude 2200 personnes
- Plan sanitaire d'entreprise tout au long de l'étude (masques, isolements...)

Méthodologie

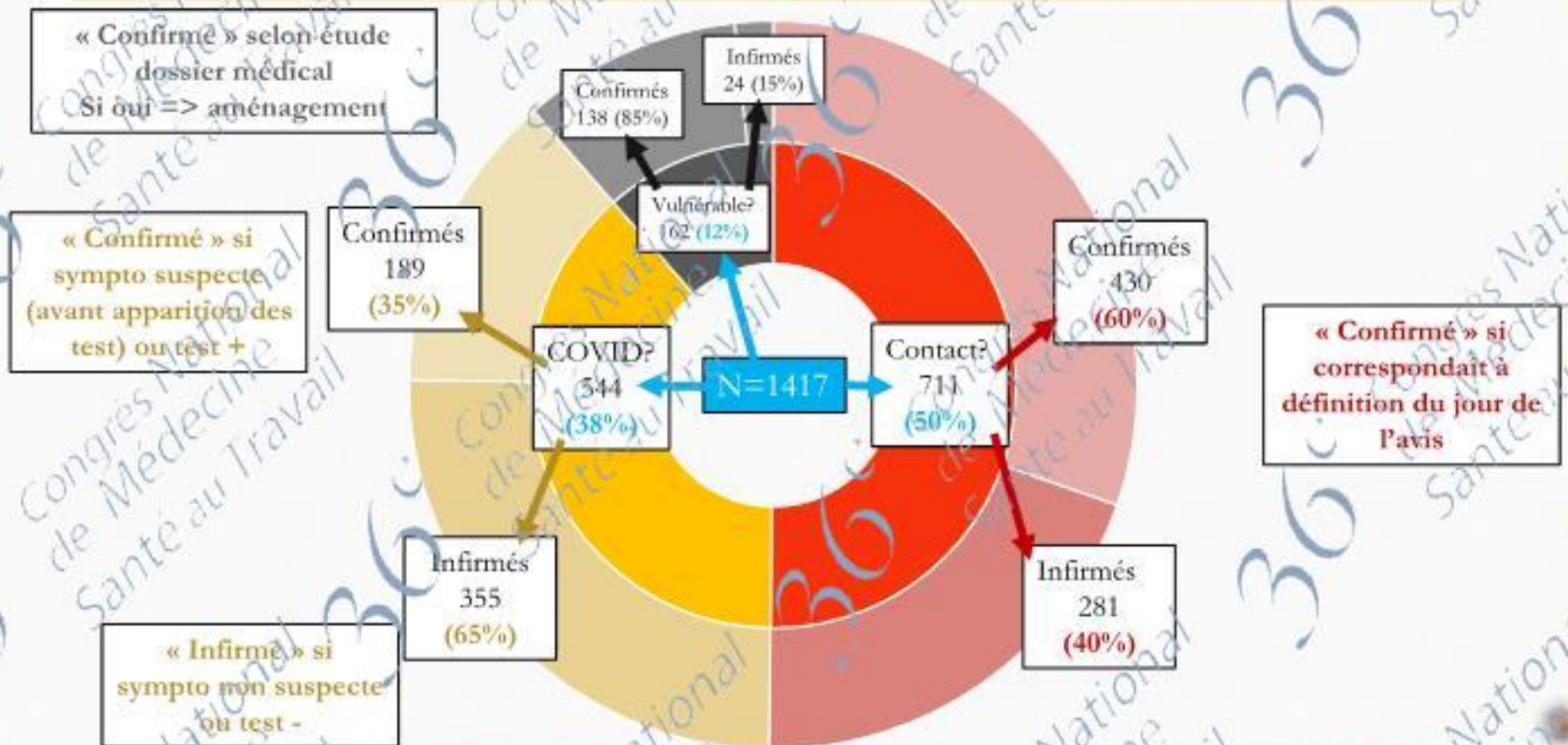
- Mars 2020 => ouverture astreinte téléphonique COVID, Collaborateurs invités à joindre le SPST pour avis sur :



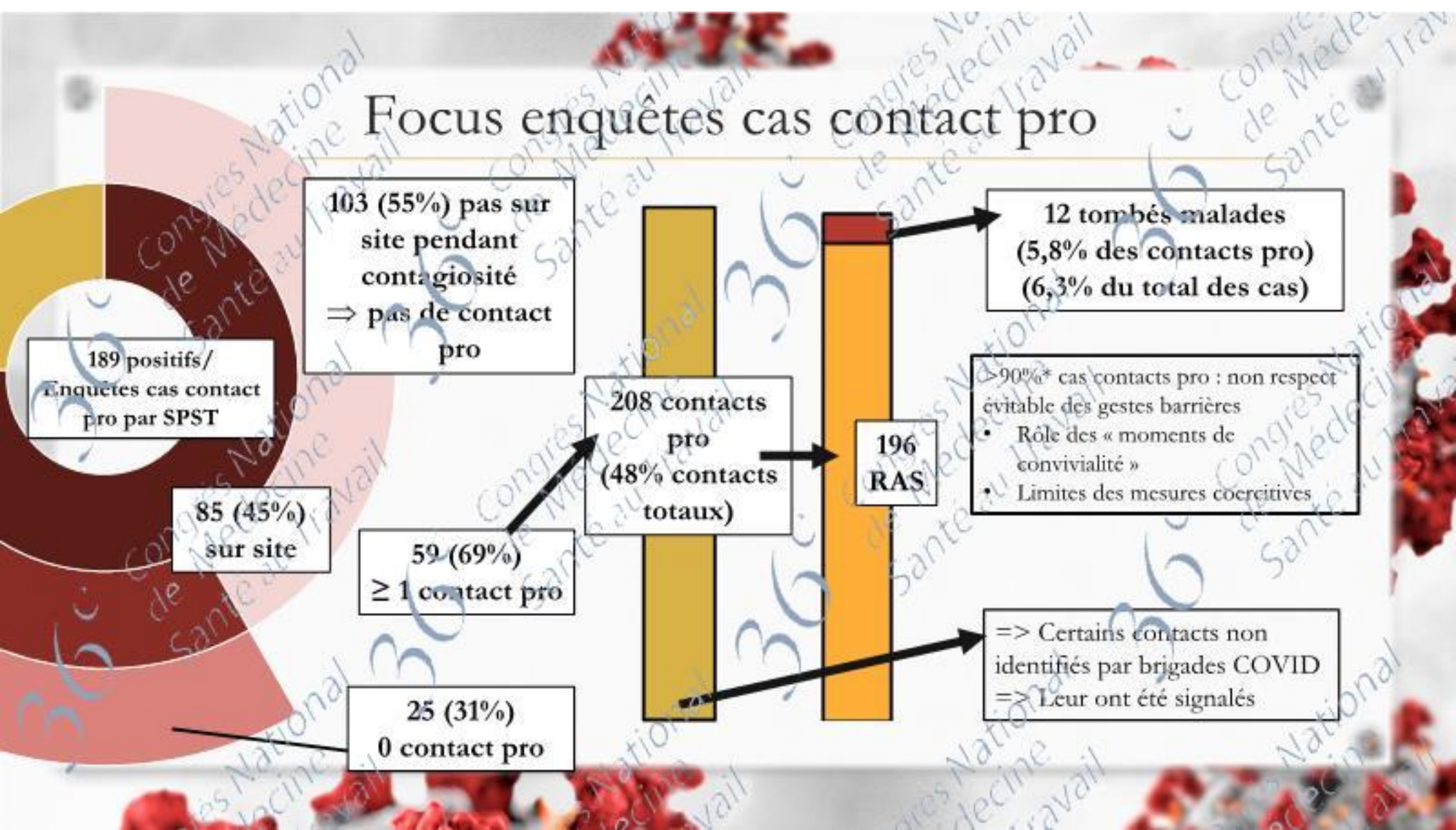
Un « avis » : toute actions du SPST du début à la fin d'une prise en charge :
=> Évacuation, enquêtes, suivi, prescriptions, organisation du retour au travail...
=> Durée de 5 min (fausse alerte) à plusieurs jours (gestion de cluster)

Recueil statistique anonymisé
=> Déclaratif
=> Publication des résultats au 15/10/2021

Résultats bruts au 15/10/2021



Focus enquêtes cas contact pro



Quelques points à souligner

- 70% des avis* : SPST 1^{er} interlocuteur médical
 - => gain de temps pour briser les chaînes
- Pics vagues 1-3 : environ 1 ETP dédié uniquement au standard COVID
- COVID, hors avis => environ 50% de l'AMT
- Suivi des indicateurs épidémiologiques
 - grande utilité pour orienter allègement/renforcement mesures sanitaires dans l'entreprise

Discussion : méthodologie/ résultats

Méthodologie

- Imperfections dans le relevé des cas/contacts
- « Extra professionnel » :
 - Déclaratif (sous évalué?)
- « Professionnels » :
 - Constaté
- Ratio cas professionnels/extraprofessionnels probablement surévalué*

Résultats

- 1/3 des suspicions COVID => confirmés
 - Importance du repérage (! paucisympto)
- Beaucoup de « réassurance » / conseil admin
 - 40% des contacts infirmés!
- « Faible » sinistralité COVID « pro », explications?
 - Masque
 - Réseau d'acteurs
 - Connaissance terrain pour enquêtes...

Discussion : vécu du SPST

• Modification métier :

- Surmenage COVID, stand by autres projets
 - « téléconseiller »
 - « police » (enquêtes contact...)
 - Charge mentale, interruption de tâche...
 - Qualité empêchée : gestion des erreurs de prescription pour tests/isolements, de la désinformation...
 - Chronophage, parfois conflictuel
- Grandement facilité par :
- dérogation de prescription pour arrêts de travail par MDT
 - Apparition ligne directe avec brigades COVID de l'assurance maladie

Conclusion

- Impossible d'estimer le nombre exact d'incidents et contaminations évitées

Merci de votre attention

d'avis 1^{er} trimestre 2022 que tout 2021)