

# Que faire en cas de maladie contagieuse en milieu de travail ?

AUTEURS :

M.C. Bayeux-Dunlas, D. Abiteboul, département Études et assistance médicales, INRS

EN  
RÉSUMÉ

La survenue d'une maladie infectieuse sur le lieu de travail peut être source d'inquiétudes. Aussi est-il particulièrement important que l'équipe de santé au travail puisse rapidement évaluer le risque réel de transmission de la maladie à partir de la personne malade (cas source). Cet article propose une démarche d'investigation afin d'évaluer au mieux le risque en cas d'exposition avérée à un germe à transmission interhumaine. Le guide EFICATT ([www.inrs.fr/eficatt](http://www.inrs.fr/eficatt)) permettra de définir une conduite à tenir adaptée à chaque situation.

## MOTS CLÉS

Évaluation des risques / Agent biologique / Maladie infectieuse / Conduite à tenir / Risque biologique

*1. Pour les parasites, il s'agit d'infestation*

## LA CHAÎNE DE TRANSMISSION

Les infections sont dues à la pénétration puis à la multiplication d'un micro-organisme (bactéries, virus, champignons, parasites<sup>1</sup>) dans le corps.

Le pouvoir pathogène d'un agent biologique varie selon l'espèce. Ainsi un agent infectieux donné peut être pathogène uniquement pour certaines espèces animales, à la fois pour l'homme et l'animal (on parle alors de zoonoses) ou encore uniquement pour l'homme (par exemple tuberculose, coqueluche, varicelle...). **Cet article concerne uniquement ce dernier type de maladie, à contagiosité interhumaine.**

La chaîne de transmission d'une maladie infectieuse est composée de plusieurs maillons :

- le réservoir : ici un homme, appelé plus loin « cas source » ;
- le mode de transmission propre à chaque agent biologique : en milieu de travail, ce sera essentiellement par inhalation, par contact avec la peau ou les muqueuses, par

ingestion, par exemple lors du port de mains contaminées à la bouche, ou encore par inoculation (piqûres, blessures...);

- l'hôte : représenté par le travailleur à son poste de travail, appelé plus loin « sujet exposé », qui peut présenter des spécificités.

Au contact d'une personne atteinte d'une maladie à contagiosité interhumaine, il n'y a risque de transmission que si l'exposition est compatible avec le mode de transmission habituel de la maladie.

Ainsi, un patient tuberculeux représente un réservoir de la bactérie *Mycobacterium tuberculosis* transmissible par voie respiratoire. Si le patient atteint d'une forme pulmonaire toussé et crache, il existe un risque d'inhalation d'air contaminé par les bactéries pour tout son entourage, les autres malades et les soignants. Mais s'il s'agit d'un patient atteint d'une tuberculose dont la localisation est exclusivement osseuse, il n'y a pas de risque d'exposition pour son entourage.

Selon l'agent biologique en cause :

- le délai d'apparition des symptômes peut se compter en heures, jours ou mois après la contamina-

**Que faire en cas de maladie contagieuse** en milieu de travail ?

tion ; c'est ce que l'on appelle la période d'incubation. Dans certains cas, le sujet, bien qu'asymptomatique pendant cette période, peut malgré tout être à l'origine d'une transmission de la maladie ;

- les manifestations sont variées (lésion cutanée, pneumonie, hépatite...);
- la gravité de la maladie est variable (simple fièvre, complications cardiaque ou pulmonaire, décès...);
- certaines infections peuvent perturber le bon déroulement ou l'issue d'une grossesse (avortement, prématurité, malformation...) comme par exemple la rubéole.

Des facteurs individuels de l'hôte interviennent également dans le risque de développer une infection après une contamination. Ainsi, certaines personnes peuvent avoir acquis une immunité vis-à-vis d'un agent pathogène après un contact avec celui-ci, qu'elles aient été ou non malades. Cependant toutes les maladies infectieuses ne procurent pas une immunité durable.

Une immunité peut également être acquise par la vaccination mais le nombre d'agents infectieux pour lesquels il existe un vaccin est très limité. À noter que beaucoup de vaccins, pour maintenir une protection efficace, nécessitent des rappels réguliers.

Certaines situations peuvent, à l'inverse, entraîner une baisse de l'immunité, comme par exemple certains traitements immunosuppresseurs donnés après une greffe d'organe ou pour des maladies auto-immunes, une chimiothérapie anti-cancéreuse, certains stades de l'infection par le virus de l'immunodéficience humaine (VIH)... L'immunodépression peut entraî-

ner une plus grande sensibilité aux infections (infections récidivantes) et/ou un risque accru d'infections sévères (par exemple infection invasive à pneumocoque chez les sujets sous chimiothérapie). Par ailleurs, certains agents biologiques habituellement peu ou pas pathogènes peuvent entraîner des infections dites « opportunistes » parfois sévères sur des personnes fragiles (par exemple aspergillose en cas d'immunodépression sévère ou de pathologie pulmonaire sous-jacente, ou toxoplasmose cérébrale chez un patient VIH au stade SIDA).

**CONDUITE À TENIR EN MILIEU DE TRAVAIL EN PRÉSENCE D'UN CAS DE MALADIE INFECTIEUSE**

En milieu de travail, sont régulièrement rencontrées des situations où des salariés ont été en contact avec des personnes atteintes de pathologies potentiellement contagieuses. Cette situation peut se présenter du fait de l'activité professionnelle en elle-même (travail en établissement de santé, dans les métiers de la petite enfance...) ou au contact d'un collègue présentant une maladie infectieuse.

Devant la survenue d'une maladie infectieuse à transmission interhumaine en milieu de travail, le service de santé au travail doit être sollicité afin de mener des investigations le plus rapidement possible. Cela permettra d'obtenir des informations concernant :

- le cas source, pour juger de sa contagiosité ;
- le sujet possiblement exposé, afin d'apprécier sa réceptivité à la maladie ;

- les circonstances de l'exposition, afin de définir si celle-ci a pu entraîner une contamination.

La « *Fiche d'investigation devant une maladie contagieuse en milieu de travail* » (annexe 1 pp. 97-98) présente les questions à se poser pour mener à bien une enquête autour d'un cas de maladie infectieuse à transmission interhumaine en milieu de travail. Les annexes 2 et 3 (pp. 99 et 100) proposent les fiches « *Cas source* » et « *Cas exposé* », qui permettent de synthétiser les éléments recueillis au cours de l'enquête, de faciliter la prise de décisions et d'en assurer la traçabilité dans le dossier médical.

La base de données EFICATT (Exposition fortuite à un agent infectieux et conduite à tenir en milieu de travail) ([www.inrs.fr/eficatt](http://www.inrs.fr/eficatt)), constituée d'une quarantaine de fiches « maladies » élaborées par des médecins de différentes spécialités et experts du sujet, fournit les éléments indispensables pour réaliser cette enquête et compléter ces documents (annexe 4 p. 101). Elle permet d'aider tout médecin à évaluer le risque de transmission d'une maladie donnée et à définir, si nécessaire, la conduite à tenir immédiate, les actions à entreprendre ainsi que le suivi médical à mettre en place.

## ANNEXE 1

## Fiche d'investigation devant une maladie contagieuse en milieu de travail



La survenue de certaines maladies infectieuses sur le lieu de travail peut être source d'inquiétudes. Aussi est-il particulièrement important que l'équipe de santé au travail puisse rapidement évaluer le risque réel de transmission de la maladie à partir de la personne malade (cas source). Cela nécessite de (se) poser les bonnes questions pour évaluer au mieux le risque et définir la conduite à tenir adaptée à la situation.

Est traitée ici uniquement l'exploration **autour d'un cas de maladie infectieuse à transmission interhumaine** (est exclu le cas d'un contact avec un animal malade).

■ **S'agit-il bien d'une maladie contagieuse à transmission interhumaine ?**

■ **Si oui, y a-t-il une transmission possible au sein de l'entreprise ?**

Cela va dépendre :

① **des caractéristiques du cas source**

- Est-ce un cas possible ou un cas confirmé ?
  - | - si le cas est confirmé, à quelle date le diagnostic a-t-il été posé de façon certaine ?
- S'agit-il bien d'une forme contagieuse de la maladie ?
- Quand ont débuté les symptômes ?
- Le cas source était-il présent dans l'entreprise durant la période de contagiosité de la maladie ?

② **du type d'exposition qui est potentiellement contaminante**

- Quel est (sont) le(s) mode(s) de transmission connu(s) de la maladie à partir du cas source ?
  - par inhalation de gouttelettes ou d'aérosols venant des voies aériennes ;
  - par contact de la peau ou des muqueuses (yeux, nez, bouche) avec des mains sales ou des surfaces ;
  - par ingestion en portant les mains ou un objet souillés à la bouche voire à la suite d'une projection sur la bouche ;
  - par inoculation : piqûre ou coupure avec des objets contaminés.
- Les circonstances d'une contamination potentielle à partir du cas source sont-elles réunies ?

■ **Si les conditions d'une contamination potentielle sont réunies, deux questions essentielles :**

- Des mesures d'isolement ou d'éviction doivent-elles être mises en place autour du cas source ?
  - | - si oui, s'assurer qu'elles ont été prises.
- Combien de personnels ont été potentiellement exposés ? Les recenser.

■ **Si un ou plusieurs sujets ont été exposés, préciser leur niveau de risque :**

- **Rassurer les sujets exposés n'ayant aucune manifestation de la maladie alors que le délai d'incubation est dépassé.** Ex : si l'incubation de la maladie en cause est d'une semaine maximum et que le salarié exposé est vu, sans symptôme, 3 semaines après son dernier contact avec le sujet source, il n'y a plus de risque.
- En dehors de ce cas, parmi les sujets exposés, quels sont ceux qui sont susceptibles d'être contaminés (= sujets réceptifs) ?
  - Pour cela :*
    - rechercher une immunisation
      - soit du fait d'un antécédent de la maladie (ex : antécédent de rougeole, de varicelle...),
      - soit liée à une vaccination (quand elle existe).
    - si immunisation non connue, est-il nécessaire de la vérifier (sérologie...) ?



**Que faire en cas de maladie contagieuse en milieu de travail ?**

- Parmi les sujets réceptifs, certains nécessitent-ils une prise en charge particulièrement urgente du fait d'un risque accru :
  - pour eux-mêmes : immunodépression (plus grande fragilité aux infections), grossesse (pathologie plus grave ou risque pour l'enfant à naître) ?
  - pour leur entourage (parent d'un nourrisson...) ?
- Quel est le niveau de risque de chaque sujet réceptif ? Combien de temps et/ou à quelle fréquence le sujet a-t-il été exposé ?
  - à interpréter en fonction de l'infectiosité de la maladie.

■ **Si certains sujets exposés ont effectivement un risque avéré :**

- Un traitement prophylactique (antibiotique, vaccin...) doit-il leur être conseillé ?
  - si oui, les délais recommandés sont-ils bien respectés ?
  - si non, quelle surveillance est nécessaire ?
- Y a-t-il des mesures à prendre dans leur entourage (professionnel et personnel) ?
  - le sujet exposé est-il possiblement en période d'incubation ?
    - si oui, peut-il être contagieux pour son entourage ? Et jusqu'à quand ?
    - faut-il protéger l'entourage ?
  - y a-t-il dans l'entourage du sujet exposé des personnes potentiellement à risque de développer une forme grave de la maladie (ex : bébé, personne immunodéprimée...) ?
- Quelle communication/information est-il nécessaire de mettre en place ?
  - pour les sujets potentiellement exposés ?
  - de façon plus générale dans l'entreprise ?

■ **À l'issue de l'épisode :**

- **Réfléchir à l'intérêt de formaliser une conduite à tenir si ce type de maladie survenait à nouveau dans l'entreprise.**

- La maladie est-elle fréquente ?
- Les conditions de travail sont-elles favorables à une exposition possible ultérieure ?
  - si oui, peut-on agir sur les facteurs de risque d'exposition (par exemple EPI) ?
  - une vaccination doit-elle être recommandée ?
- Une prise en charge précoce du sujet exposé est-elle recommandée ?
- Une information dans l'entreprise est-elle nécessaire (par exemple situation épidémique particulière) ?

- **Se demander s'il s'agit d'un risque professionnel avéré. Par exemple : maladie infantile et milieu de la petite enfance, gale dans le secteur médico-social.**

- Si oui, mettre en place les moyens de prévention nécessaires (information, mesures d'hygiène, vaccination, équipements de protection individuelle...).





## ANNEXE 4 Base de données EFICATT

### Base de données EFICATT

La base de données EFICATT "Exposition fortuite à un agent infectieux et conduite à tenir en milieu de travail" est un outil créé à l'initiative du département Etudes et assistance médicales de l'INRS, en collaboration avec le GERES (Groupe d'étude sur le risque d'exposition des soignants aux agents infectieux).



Cet outil, destiné aux professionnels de santé, en particulier aux médecins du travail, leur apporte une aide lorsqu'ils sont confrontés à une situation à risque de transmission d'une maladie infectieuse. EFICATT met en effet à disposition les éléments utiles à l'évaluation du risque, ce qui permet de définir une conduite à tenir immédiate puis de mettre en place les actions et le suivi médical adaptés.

Chaque fiche est élaborée par des experts sollicités par un Comité scientifique multidisciplinaire selon un programme (nouvelles fiches et actualisations) validé et coordonné par le Comité de rédaction.

Pour plus d'informations, consultez le [Guide de lecture](#).

### Recherche dans la base EFICATT

Recherche par critères	Liste des fiches
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Bronchiolite à VRS</li> <li>▪ Brucellose</li> <li>▪ Charbon</li> <li>▪ Chikungunya</li> <li>▪ Conjonctive à adénovirus</li> <li>▪ Coqueluche</li> <li>▪ Dengue</li> <li>▪ Diarrhée à rotavirus</li> <li>▪ Diphtérie</li> <li>▪ Encéphalopathies spongiformes transmissibles (EST)</li> <li>▪ Fièvre Q</li> <li>▪ Fièvre typhoïde</li> <li>▪ Fièvres Hémorragiques Virales</li> <li>▪ Gale</li> <li>▪ Grippe <span>Mise à jour</span></li> <li>▪ Herpès B</li> <li>▪ Hépatite A</li> <li>▪ Hépatite B <span>Mise à jour</span></li> <li>▪ Hépatite C <span>Mise à jour</span></li> <li>▪ Hépatite E</li> <li>▪ Infection invasive à méningocoque</li> <li>▪ Infection à Cytomégalovirus</li> <li>▪ Infection à Hantavirus</li> <li>▪ Infection à Parvovirus B 19</li> <li>▪ Infection à Streptococcus pyogenes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Infection à Streptococcus suis</li> <li>▪ Infection à VIH <span>Mise à jour</span></li> <li>▪ Infection à bactéries multi-résistantes (BMR) digestives</li> <li>▪ Infection à coronavirus MERS-CoV</li> <li>▪ Infections à Clostridium difficile</li> <li>▪ Infections à Staphylococcus aureus-PVL</li> <li>▪ Leptospirose</li> <li>▪ Légionellose</li> <li>▪ Maladie de Lyme</li> <li>▪ Maladie à virus Ebola (MVE)</li> <li>▪ Mycobacterium bovis <span>Nouveauté</span></li> <li>▪ Oreillons</li> <li>▪ Ornithose-psittacose</li> <li>▪ Paludisme <span>Mise à jour</span></li> <li>▪ Pasteurellose</li> <li>▪ Pédiculose du cuir chevelu</li> <li>▪ Rage</li> <li>▪ Rougeole</li> <li>▪ Rouget du porc</li> <li>▪ Rubéole</li> <li>▪ Tuberculose <span>Mise à jour</span></li> <li>▪ Tularémie <span>Nouveauté</span></li> <li>▪ Varicelle - Zona</li> <li>▪ ZIKA</li> </ul>