



HAL
open science

**Rôle des services de santé au travail dans le repérage et l'accompagnement des personnes concernées par des symptômes persistants suite à la Covid-19.
Recommandations de la Société française de médecine du travail (SFMT)**

B. Clin, Y. Esquirol, Jean François Gehanno, C. Letheux, M. Gonzalez, J.-C. Pairon, Audrey Petit, Y. Roquelaure, I. Thaon, J.-D. Dewitte, et al.

► **To cite this version:**

B. Clin, Y. Esquirol, Jean François Gehanno, C. Letheux, M. Gonzalez, et al.. Rôle des services de santé au travail dans le repérage et l'accompagnement des personnes concernées par des symptômes persistants suite à la Covid-19. Recommandations de la Société française de médecine du travail (SFMT). Archives des Maladies Professionnelles et de L'Environnement, 2021, 82 (4), pp.395-400. 10.1016/j.admp.2021.06.006 . hal-03650140

HAL Id: hal-03650140

<https://hal.science/hal-03650140>

Submitted on 22 Aug 2023

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



Distributed under a Creative Commons Attribution - NonCommercial 4.0 International License

Rôle des services de santé au travail dans le repérage et l'accompagnement des personnes concernées par des symptômes persistants suite à la Covid-19. Recommandations de la Société Française de Médecine du Travail SFMT.

Role Of Occupational Health Services In Identifying And Supporting People Affected By Persistent Symptoms Following Covid-19. French Society of Occupational Medicine Guidelines.

Bénédicte Clin (CHU Univ Caen), Yolande Esquirol (CHU Univ Toulouse), Jean-François Gehanno (CHU Univ Rouen), Corinne Letheux (Présanse), Maria Gonzalez (CHU Univ Strasbourg), Jean-Claude Pairon (Univ Paris-Est Creteil), Audrey Petit (CHU d'Angers, Université d'Angers), Yves Roquelaure (CHU d'Angers, Université d'Angers), Isabelle Thaon (CHU Univ Nancy), Jean-Dominique Dewitte (CHU Univ Brest), Catherine Verdun-Esquer (CHU Bordeaux), Alexis Descatha* (Univ Angers/ CHU Angers)

Tous les auteurs ont contribué équitablement (tous co-premiers auteurs)

*auteur correspondant. Alexis.descatha@inserm.fr

Liens d'intérêts

Les auteurs (sauf AD) n'ont pas de lien d'intérêt. AD: Payé par ses institutions et en tant que rédacteur en chef des Archives des maladies professionnelles et de l'environnement (Elsevier).

Table des matières

Introduction	2
1. Etat des lieux et définitions	2
2. Repérage par les services de santé au travail (SST) et milieu de soin et médicosocial)	5
3. Accompagnement par les services de santé au travail	8
A. Informer le travailleur en arrêt de travail de l'intérêt de solliciter une visite de pré-reprise précoce, y compris si la reprise n'est pas envisagée dans un futur proche, afin de :	8
B. Sensibiliser et informer les acteurs de l'entreprise sur :	9
4. Lien avec les structures de soins et les structures de recours	9
5. Perspectives	11
Conclusion	12
Références	13
Annexe 1	15
Annexe 2	20
Annexe 3	25
Annexe 4	27

Introduction

Qui aurait dit fin 2019 que nous allions connaître, d'ici peu, une pandémie qui allait conduire presque le monde entier à se confiner ? Non seulement les personnes les plus vulnérables allaient devoir être hospitalisées, parfois même dans des services de réanimation, mais les plus valides qui étaient contaminées également pouvaient dans près de 10 % des cas présenter, plus de 6 mois après une infection symptomatique, des manifestations diverses mais invalidantes qu'il est convenu de qualifier de symptômes persistants suite à la Covid.

Certains patients en âge de travailler n'ont pu reprendre leurs activités antérieures. Les médecins du travail se sont retrouvés, du jour au lendemain, confrontés à devoir les accompagner afin de leur permettre de revenir dans leurs entreprises dans les meilleures conditions possibles.

Suite à la saisine de la Direction générale du travail et de la Direction générale de la santé, la Société Française de Médecine du Travail (SFMT) a complété la recommandation de la Haute Autorité de Santé (HAS) existante concernant les symptômes prolongés et la prise en charge des personnes présentant un symptôme suite à la Covid aiguë mais aussi la recommandation de la HAS sur le maintien en emploi [1,2].

Ces recommandations courtes visent à :

- 1) Sensibiliser les médecins du travail à ces situations pouvant impacter le maintien en emploi
- 2) Faire des recommandations pour que les services de santé au travail accompagnent ces personnes

Ces recommandations ne concernent que les salariés et agents suivis par les services de santé au travail.

1. Etat des lieux et définitions

Il s'agit d'abord de cerner la terminologie « symptômes prolongés suite à une COVID-19 ». Le Haut Conseil de la Santé Publique parle de « symptômes persistants » et la HAS de « symptômes prolongés ». Nous utiliserons cette dénomination dans la suite du texte. Dans la littérature, elle peut être caractérisée par la durée des symptômes et, selon les cas, il est distingué des formes aiguës de COVID-19 lorsque les

symptômes ont une durée de moins d'un mois, subaiguës entre 1 et 3 mois et chroniques au-delà de 3 mois, avec de nombreuses synthèses ou recommandations [3–6].

Par ailleurs, les termes de phase aiguë (moins de 4 semaines), de symptômes aigus post-Covid « ongoing » (4 à 12 semaines), de syndrome post-Covid dit « long » (au-delà de 12 semaines), de COVID-19 séquellaire persistant (au-delà de 24 semaines) sont employés [7].

Pour définir les « symptômes prolongés » suite à une COVID-19, la HAS prend en compte 3 critères :

- 1) Un épisode initial symptomatique confirmé ou probable ;
- 2) La présence d'au moins un symptôme initial au-delà de 4 semaines ;
- 3) Des symptômes initiaux et prolongés non expliqués par un autre diagnostic. Cette définition est en cohérence avec celle proposée par le National Institute for Health and Care Excellence (NICE), le Scottish Intercollegiate Guidelines Network, and the Royal College of General Practitioners. De plus, une récente revue systématique prend en compte également la persistance des symptômes au-delà de 4 semaines [4].

Les symptômes prolongés post COVID-19 sont polymorphes et fluctuants dans le temps.

Ainsi, il est répertorié :

- 1) Des manifestations respiratoires à type de dyspnée, de toux, une diminution des capacités d'exercice, une hypoxémie persistante en lien le plus souvent avec un syndrome restrictif et une diminution des capacités de diffusion alvéolaire ;
- 2) Des symptômes cardiovasculaires à type de palpitations, tachycardie, douleur thoracique avec des séquelles en lien avec des altérations myocardiques, ou de type arythmie ou dysautonomie ;
- 3) Des manifestations neurologiques et psychiatriques à type de fatigue, myalgie et céphalée. Des modifications cognitives sont aussi rapportées (difficultés de concentration, troubles de la mémoire, de la capacité à mener plusieurs tâches). Anxiété, irritabilité, dépression, troubles du sommeil et syndrome post-traumatique sont également constatés, bien que le syndrome de stress post traumatique ne soit pas stricto sensu un symptôme persistant ;

- 4) Des symptômes ORL à type de troubles de l'odorat, du goût, d'acouphènes, de vertiges et d'odynophagie ;
- 5) Des altérations prolongées de la fonction rénale ont été également observées chez des personnes ayant présenté une insuffisance rénale aiguë pendant la phase aiguë de la COVID-19 ;
- 6) La découverte ou le déséquilibre d'un diabète existant ou de dysthyroïdie et de déminéralisation osseuse ;
- 7) La perte de cheveux, le prurit ;
- 8) Les manifestations hématologiques (persistance d'un syndrome inflammatoire) et digestives ne sont pas très bien documentées [8].

Compte tenu de la multiplicité des définitions, de la diversité et de la variabilité des symptômes, les estimations de prévalence sont rendues difficiles. Si deux tiers des patients ayant présenté une COVID-19 modérée retrouvent une vie normale dans les 4 semaines qui suivent, 50,9 % des personnes hospitalisées dans un service d'urgence développent des formes chroniques [6]. Cependant, compte tenu du nombre conséquent de personnes modérément affectées par la COVID-19, les formes chroniques sont le plus souvent rencontrées, en valeur absolue, dans ce groupe de patients.

Dans 5 à 51% des cas, **les symptômes durent** moins de 12 semaines, et ils peuvent être retrouvés au-delà chez 2 à 15 % des patients, après le début des symptômes [3]. **Les symptômes les plus fréquemment rencontrés dans les formes prolongées** de COVID-19 sont : la fatigue (17-98%), la dyspnée (17-93%), la toux (29-43%), la douleur thoracique (44-88%), les rachialgies, myalgies et céphalées (38-91%).

Une étude française montre que, sur les 1137 patients (**âge médian de 61 ans**) hospitalisés pour une COVID-19 confirmée, 24 % présentent encore au moins 3 symptômes à 6 mois, et parmi ceux qui avaient initialement un emploi, 29% (95% CI 25-34%) ne **sont pas retournés au travail à 6 mois** [9].

Le **risque de développer une forme symptomatique persistante** serait d'autant plus élevé que les symptômes initiaux auraient été sévères, que les personnes seraient âgées et qu'elles présenteraient des comorbidités (pathologies respiratoires préexistantes, indice de masse corporel élevé) ou des troubles psychologiques initiaux. La fatigue, l'anxiété ou la dépression seraient plus fréquentes chez les femmes dans les 6 mois qui suivent l'infection initiale, mais les études sont encore insuffisantes.

La physiopathologie des symptômes à la suite de la Covid aiguë (*formes prolongées de COVID*) est peu connue et plusieurs hypothèses sont évoquées : la toxicité directe du SARS-COV-2, les altérations micro-vasculaires, la dérégulation immunitaire et inflammatoire, les séquelles prévisibles des pathologies induites lors de la phase aiguë voire la persistance du virus dans certains tissus.

2. Repérage par les services de santé au travail (SST) et milieu de soin et médicosocial)

Une bonne coordination des acteurs impliqués dans le parcours de soins et les acteurs des services de santé au travail est essentielle pour accompagner le mieux possible les personnes concernées par des symptômes persistants suite à la Covid, que ce soit dans leur vie personnelle ou leur situation professionnelle.

Préalables pour les médecins spécialiste en santé au travail et infirmiers de santé au travail :

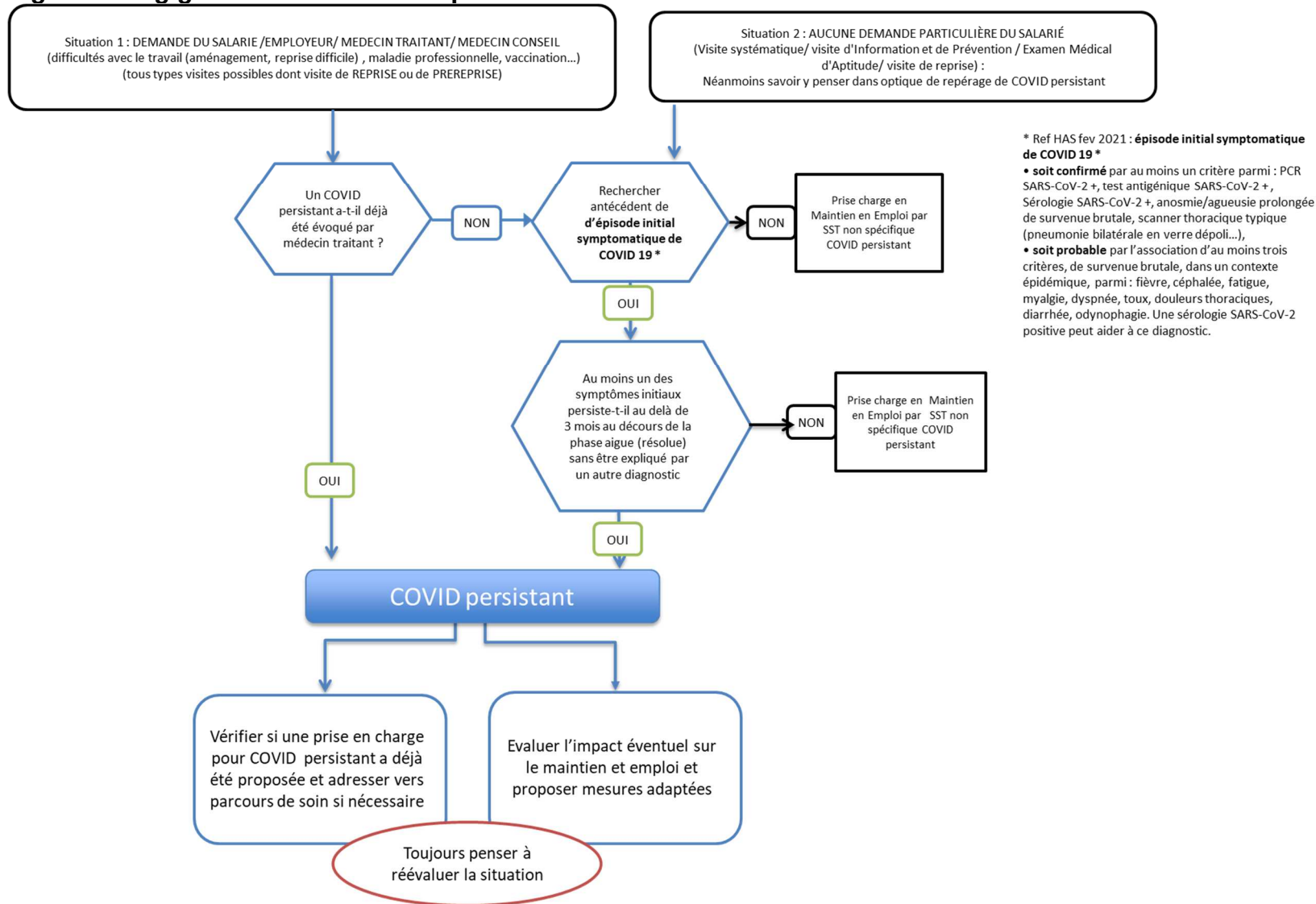
- Savoir reconnaître les différentes formes de cette entité
- Identifier les relais locaux et régionaux pouvant prendre en charge ces patients
- En cas de difficulté, pouvoir adresser aux Centres Régionaux de Pathologies Professionnelles et Environnementales (CRPPE) comme centre de ressources et avis complexes [10,11].

Situations possibles rencontrées en SST (Figure 1) :

- **Circonstances de repérage :**
 - Visite systématique d'un salarié ayant déjà été eu une infection par SARS-CoV-2 documentée
 - Visite à la demande d'un salarié/ou d'un employeur pour des difficultés apparues :
 - soit lors de l'arrêt de travail
 - soit en dehors de l'arrêt de travail
 - Visite de pré-reprise/reprise :
 - soit après forme initiale de la Covid
 - soit en cas d'arrêt prolongé pour symptômes persistants
- **Exemples de situations rencontrées par les SST pour des personnes concernées par des symptômes persistants suite à la Covid**
 - Pas de demande particulière ;

- Repérage lors du suivi de santé d'un salarié qui présente des symptômes persistants suite à la Covid (fiches HAS)
 - Si oui, existe-t-il déjà une prise en charge, laquelle et par qui ?
 - Si non, vers qui et comment orienter?
- Demande en lien avec un symptôme persistant déclaré :
 - Souhait de conseil sur aménagement de poste ou changement de poste
 - Souhait de déclaration en maladie professionnelle
 - Souhait de conseils sur une vaccination contre la Covid
 - Volonté de reprendre le travail pour le salarié en arrêt prolongé
 - Travailleur sans médecin du travail, en difficulté par rapport à son travail

Figure 1. Logigramme de situations possibles.



3. Accompagnement par les services de santé au travail

L'objectif est d'adapter les mesures favorisant le retour au travail et la prévention de la désinsertion professionnelle aux spécificités des personnes concernées par des symptômes persistants suite à la Covid et au contexte de crise sanitaire [12–14] (Annexe 1).

L'action du SST doit s'inclure dans le parcours de soins du travailleur et repose sur **la communication entre les acteurs** du milieu de soins (médecin traitant, de médecine physique et réadaptation, etc.), les acteurs du milieu de travail et de l'entreprise (médecin du travail et équipe pluridisciplinaire, professionnels des ressources humaines, managers, représentants des salariés, etc.), les acteurs du champ social (médecin-conseil, assistant de service social, structures spécifiques du maintien en emploi, etc.) et **la coordination des actions menées par ces différents acteurs.**

Les questions les plus fréquentes sont résumées dans l'annexe 2.

Ainsi, il est recommandé de :

A. Informer le travailleur en arrêt de travail de l'intérêt de solliciter une visite de pré-reprise précoce, y compris si la reprise n'est pas envisagée dans un futur proche, afin de :

- Analyser la situation médico-socio-professionnelle, y compris le retentissement psychologique des personnes concernées par des symptômes persistants suite à la Covid et échanger avec le travailleur sur sa compréhension de sa situation, de ses droits et de ses obligations, notamment l'intérêt d'une demande de reconnaissance en maladie professionnelle, le cas échéant, l'existence d'associations de patients, etc. ;

- Évaluer les caractéristiques de l'environnement et du poste de travail susceptibles de faire obstacle à la reprise du travail ou de jouer un rôle protecteur et/ou contribuer à une évolution favorable du travailleur ;

- Faciliter et promouvoir des échanges précoces en vue d'une compréhension partagée des enjeux du retour au travail et du maintien en emploi, entre le travailleur, son médecin traitant (voire le médecin de médecine physique et/ou l'équipe de réadaptation pour les salariés pris en charge dans un centre de réadaptation fonctionnelle), son médecin du travail, l'employeur, et les autres acteurs impliqués le cas échéant, dans le respect de la déontologie, pour élaborer une stratégie concertée, adaptée aux enjeux identifiés ;

- Promouvoir et faciliter la coordination entre les différents intervenants et veiller à la cohérence des messages et des actions entre les professionnels, en raison du caractère délétère des informations et des actions discordantes ;

- Encourager le travailleur à s'inscrire dans une démarche active vis-à-vis du retour au travail, notamment en encourageant la reprise d'activités physiques progressives et adaptées à ses capacités ;

- Mettre en place un plan de retour au travail (aménagement du temps et du contenu du travail envisageables, y compris la mise en place du télétravail) et son suivi.

B. Sensibiliser et informer les acteurs de l'entreprise sur :

- les symptômes persistants suite à la Covid et leurs conséquences au travail, notamment sur le **caractère polymorphe et fluctuant des symptômes** : asthénie, troubles de l'humeur, altération des capacités physiques et cognitives (troubles de la mémoire, de la concentration, etc.).

- l'intérêt de maintenir un lien avec le salarié absent en lui proposant de le tenir au courant de l'actualité et des évolutions de l'entreprise afin de lui permettre de conserver un sentiment d'appartenance.

4. Lien avec les structures de soins et les structures de recours

Dans l'objectif du retour au travail et/ou du maintien dans l'emploi, le recours à la visite de pré-reprise a été précédemment évoqué. Il est important de mieux faire connaître cette disposition à tous les acteurs de soins impliqués dans la prise en charge d'une personne présentant des symptômes persistants suite à la Covid. Rappelons que cette visite de pré-reprise peut être demandée à l'initiative du patient, de son médecin traitant (généraliste ou tout spécialiste) ou du médecin conseil de la Sécurité sociale. Cette visite ne pourra réellement remplir pleinement son rôle d'anticipation productive d'un retour au travail et/ou du maintien dans l'emploi que si elle s'accompagne d'une transmission des informations pertinentes. De ce fait, il paraît essentiel de mettre en place un dispositif de type fiche-navette permettant, avec l'accord du salarié, la transmission des principales informations recueillies sur la pathologie : date de début et complications initiales le cas échéant, résultats des bilans récents et perspectives thérapeutiques, calendrier pressenti de suivi par la structure de soin. Ceci permet au

médecin du travail et à son équipe pluridisciplinaire d'ensuite mettre en œuvre de la façon la plus efficiente possible les éventuels autres acteurs. La fiche-navette pourrait s'inspirer de l'expérience pilote mise en place fin 2019 par Pôle Emploi avec des CRPPE dans 3 départements, avec le soutien de la Direction des risques professionnels de la CNAM, chez d'anciens salariés sans emploi et ayant des problèmes de santé justifiant une réflexion spécifique sur leurs capacités restantes en vue d'une reprise d'activité professionnelle (et de quel type).

Historiquement dénommés « Centres de Ressources sur les Maladies Professionnelles (CRMP) » ou « Centres de Consultations sur les Pathologies Professionnelles (CCPP) », les CRPPE existent depuis de nombreuses années dans la majorité des CHU. Ils constituent un outil essentiel pour la prévention des risques professionnels. Ce sont des structures expertes de recours pour la prise en charge de pathologies professionnelles complexes et l'accompagnement de patients pour leur maintien dans l'emploi [10,11]. En cas de suspicion de personnes concernées par des symptômes persistants suite à la Covid par le médecin traitant et/ou médecin rééducateur et/ou tout autre médecin impliqué dans sa prise en charge thérapeutique, il peut recourir au CRPPE le plus proche afin de faire le point sur l'importance des séquelles fonctionnelles présentées, la nécessité éventuelle d'un aménagement du poste de travail, d'une demande de Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé auprès de la maison départementale des personnes handicapées et/ou d'un reclassement professionnel. Le CRRPE peut également donner un avis sur l'origine professionnelle éventuelle de l'affection (Annexe 3).

Là encore, tant que le partage d'accès au Dossier Médical Partagé n'est pas organisé, il apparaît essentiel d'utiliser (dans le respect du secret médical) une « fiche navette » permettant des échanges avec le médecin traitant et le médecin rééducateur, voire avec la « cellule de coordination post-COVID », régionale si elle existe [15].

5. Perspectives

Au moment où sont faites ces recommandations pour le maintien en emploi des personnes souffrant de symptômes persistants et/ou invalidants après Covid-19, il est important d'envisager des perspectives dans les domaines de la recherche appliquée, l'enseignement et la prévention.

Des formations continues et initiales sont à organiser à visée des professionnels de santé au travail et de proximité reprenant les éléments de la recommandation autour d'exemples pratiques.

A l'avenir, les perspectives s'appuient sur la possibilité de mettre en lien les données provenant des services de santé au travail avec celles issues des systèmes de recours qu'ils soient du domaine sanitaire (médecine de proximité, hôpitaux et rééducation), professionnels (centres de pathologie professionnelle et de l'environnement), ou même assuranciers.

Plusieurs éléments seront à envisager :

- Le partage du numéro unique d'identification (INS : Identifiant National de Santé) va permettre, sous réserve du respect de l'éthique et de la réglementation en vigueur, de faciliter le recoupement de données.
- L'utilisation des entrepôts de données existants comme des structures de surveillance sanitaire peuvent permettre, suivant les mêmes règles fondamentales, d'accélérer la production d'indicateurs et de monitoring ainsi que d'interprétation sur cette nouvelle entité nosographique (Annexe 4).
- Afin de pouvoir la reconnaître et notamment identifier les personnes atteintes de symptômes prolongés après Covid, il est nécessaire d'envisager un lexique commun mentionnant la pathologie mais également des critères de sévérité médicaux, fonctionnels et socioprofessionnels. La classification internationale fonctionnelle peut être une aide. Une veille attentive des données scientifiques, y compris provenant des milieux de travail, devra être effectuée. Elle devra être prise en compte dans les dossiers médicaux de santé au travail afin de faciliter les analyses.
- Des indicateurs de suivi des actions par les services de santé au travail, à partir des libellés de thésaurus harmonisés partagés.

A partir des données produites et des résultats des grandes études nationales, il est possible d'envisager une meilleure caractérisation des facteurs prédictifs de mauvais pronostic socioprofessionnel (par analogie avec les drapeaux des lombalgies), voire

même d'anticiper et de prévenir la forme prolongée et invalidante ou d'en réduire l'impact socio-professionnel.

Une réévaluation de cette recommandation sera nécessaire après un an, de même que les coûts pour la société, les entreprises et le système de santé, mais également les gains pour les personnes. Cela sous-entend que toute action et expérimentation soit évaluée.

Enfin, comme dit en introduction, même si ces recommandations sont à visée des services de santé au travail, elles peuvent être appliquées sous réserve d'adaptation aux différents contextes du travail.

Conclusion

Les SST sont organisés pour repérer, accompagner et orienter les personnes alléguant des symptômes pouvant être associés à un antécédent de covid aiguë. Ainsi, les médecins du travail peuvent repérer, accompagner dans le maintien dans l'emploi et orienter vers les autres professionnels pour une prise en charge curative. La traçabilité de ce suivi pourra donner lieu à une exploitation notamment en vue d'évaluation des dispositifs utilisés mais aussi pour participer à la recherche sur cette symptomatologie et les conséquences sur la prévention de la désinsertion professionnelle. Ce processus d'orientation illustre le rôle des SST et des médecins du travail dans le parcours de soins du travailleur.

Références

1. Santé et maintien en emploi : prévention de la désinsertion professionnelle des travailleurs [Internet]. Haute Aut. Santé [cité 2021 mai 8]; Available from: https://www.has-sante.fr/jcms/c_2903507/fr/sante-et-maintien-en-emploi-prevention-de-la-desinsertion-professionnelle-des-travailleurs
2. Symptômes prolongés suite à une Covid-19 de l'adulte - Diagnostic et prise en charge [Internet]. Haute Aut. Santé [cité 2021 mai 8]; Available from: https://www.has-sante.fr/jcms/p_3237041/fr/symptomes-prolonges-suite-a-une-covid-19-de-l-adulte-diagnostic-et-prise-en-charge
3. ACOEM-COVID-Mar-29-2021-public.pdf [Internet]. [cité 2021 juin 19]; Available from: <https://info.mdguidelines.com/wp-content/uploads/2021/03/ACOEM-COVID-Mar-29-2021-public.pdf>
4. COVID-19 rapid guideline: managing the long-term effects of COVID-19 [Internet]. [cité 2021 juin 18]; Available from: <https://www.nice.org.uk/guidance/ng188>
5. COVID-19 return to work guide for managers [Internet]. [cité 2021 juin 18]; Available from: https://www.som.org.uk/sites/som.org.uk/files/COVID-19_return_to_work_guide_for_managers.pdf
6. COVID-19 [Internet]. IOMSC [cité 2021 juin 19]; Available from: <https://www.iomsc.net/covid19>
7. Fernández-de-las-Peñas C, Palacios-Ceña D, Gómez-Mayordomo V, Cuadrado ML, Florencio LL. Defining Post-COVID Symptoms (Post-Acute COVID, Long COVID, Persistent Post-COVID): An Integrative Classification. *Int. J. Environ. Res. Public. Health* 2021;18:2621.
8. Nalbandian A, Sehgal K, Gupta A, Madhavan MV, McGroder C, Stevens JS, et al. Post-acute COVID-19 syndrome. *Nat. Med.* 2021;27:601–615.
9. Ghosn J, Piroth L, Epaulard O, Le Turnier P, Mentré F, Bachelet D, et al. Persistent COVID-19 symptoms are highly prevalent 6 months after hospitalization: results from a large prospective cohort. *Clin. Microbiol. Infect.* 2021;S1198743X21001476.
10. Décret n° 2019-1233 du 26 novembre 2019 relatif aux centres régionaux de pathologies professionnelles et environnementales. JORF n°0276 du 28 novembre 2019. Texte n° 15 [Internet]. [cité 2021 juin 18]; Available from: <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000039424533>
11. Les centres de consultations de pathologies professionnelles RNV3P - Adresses et contacts | Anses - Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail [Internet]. [cité 2021 juin 19]; Available from: <https://www.anses.fr/fr/content/les-centres-de-consultations-de-pathologies-professionnelles-rnv3p-adresses-et-contacts>

12. HAS Santé et maintien en emploi : prévention de la désinsertion professionnelle des travailleurs [Internet]. [cité 2021 juin 18]. Available from: https://www.has-sante.fr/jcms/c_2903507/fr/sante-et-maintien-en-emploi-prevention-de-la-desinsertion-professionnelle-des-travailleurs
13. HAS Surveillance médico-professionnelle du risque lombaire pour les travailleurs exposés à des manipulations de charges [Internet]. [cité 2021 juin 18]. Available from: https://www.has-sante.fr/jcms/c_1700724/fr/label-de-la-has-surveillance-medico-professionnelle-du-risque-lombaire-pour-les-travailleurs-exposes-a-des-manipulations-de-charges
14. La charte des 11 engagements et ses signataires - Cancer et emploi [Internet]. [cité 2021 juin 18]. Available from: <https://www.e-cancer.fr/Institut-national-du-cancer/Cancer-et-emploi/La-charte-et-ses-signataires>
15. 23/03 [2021] Coronavirus (Covid-19) - Recommandations d'organisation du suivi des patients présentant des symptômes prolongés de la suite à une COVID-19 de l'adulte [Internet]. [cité 2021 juin 18]. Available from: <https://www.preventioninfection.fr/document/23-03-2021-coronavirus-covid-19-recommandations-dorganisation-du-suivi-des-patients-presentant-des-symptomes-prolonges-de-la-suite-a-une-covid-19-de-ladulte/>

Annexe 1

1) Recommandations à destination de tous les acteurs concernés

▪ Echange d'informations

- Faciliter et promouvoir la compréhension partagée des enjeux du retour au travail et/ou du maintien dans l'emploi, entre le travailleur, son médecin traitant, son médecin du travail, l'employeur, et les autres acteurs impliqués le cas échéant, dans le respect de la déontologie.
- Echanger, dans les cas qui le nécessitent, avec les acteurs du maintien dans l'emploi pour élaborer avec le travailleur une stratégie concertée, adaptée aux enjeux identifiés.
- Faciliter et promouvoir la traçabilité des échanges entre ces acteurs, notamment sous la forme de courriers ou de fiches de liaison, dans le respect du cadre réglementaire et de la déontologie.

▪ Coordination

La coordination du cas n'est pas réglementairement attribuée à une structure ou un acteur particulier. Il convient qu'une personne dédiée soit identifiée comme coordinateur au sein du SST en charge du suivi du dossier.

- Promouvoir et faciliter la coordination entre les différents intervenants du secteur de soins, de la santé au travail, du maintien en emploi (MEE), de la protection sociale et de l'entreprise.
- Organiser un échange précoce, avec l'accord du travailleur, entre le médecin traitant et le médecin du travail et, éventuellement, le médecin-conseil.
- Avec l'accord du travailleur, échanger avec l'employeur ou ses représentants, dès lors qu'un aménagement de la situation de travail et/ou un retour progressif au travail est envisagé.
- Veiller à la cohérence des messages et des mesures entre les professionnels, en raison du caractère délétère des informations et des actions discordantes.
- Evaluer les conséquences sociales et familiales de l'arrêt de travail avec l'appui, si nécessaire, d'un assistant de service social.

2) Recommandations de prévention à destination des acteurs de l'entreprise

- Sensibiliser et informer les acteurs de l'entreprise (professionnels des ressources humaines, managers, représentants des salariés, notamment) sur les personnes concernées par des symptômes persistants suite à la Covid et leurs conséquences au travail.

- Maintenir un lien en proposant au salarié absent de le tenir au courant de l'actualité et des évolutions de l'entreprise afin de lui permettre de conserver un sentiment d'appartenance.
- Former les référents aux entretiens de retour à l'emploi et à l'accompagnement des managers.
- Inciter les entreprises à communiquer avec le médecin du travail / le Service de santé au travail, concernant les absences répétées ou prolongées. En effet, même si le médecin du travail n'a pas à convoquer un travailleur en arrêt de travail, aucun texte juridique n'empêche qu'il puisse délivrer une information concernant la possibilité de bénéficier d'une ou plusieurs visite(s) de pré-reprise.

- **Mesures ciblant le milieu de travail et les conditions de travail**

- Encourager l'employeur à mettre en place un projet participatif avec les employés concernés et l'encadrement de proximité pour identifier et corriger les obstacles au retour au travail (RAT) ou au MEE et adapter les conditions de travail.
 - Encourager le milieu de travail (collègues, encadrement, direction) à prodiguer du soutien au travailleur et à lutter contre toute forme de stigmatisation.
 - Anticiper l'impact des aménagements du poste du travailleur sur la charge de travail des collègues et sur les relations entre les travailleurs.
 - Soutenir l'encadrement, y compris l'encadrement de proximité, dans l'aménagement du poste et dans l'accompagnement du travailleur et des collègues.
 - Dédier une personne ressource, en cas de besoin (ergonome, psychologue du travail, chargé de MEE, infirmier du travail ou autre).
 - Promouvoir, autour du poste de travail du travailleur, un environnement de travail prévenant ou corrigeant les facteurs de risques de nature à influencer négativement le RAT ou le MEE.

3) Recommandations générales de PDP à destination des travailleurs

- Faciliter et promouvoir une information loyale, claire et appropriée du travailleur visant à favoriser son implication et son autonomie dans la démarche de RAT et MEE.
- Echanger avec le travailleur sur sa compréhension de sa situation (médicale, sociale et professionnelle), de sa connaissance de ses droits et de ses obligations
- Informer et évaluer l'intérêt d'une reconnaissance en maladie professionnelle, le cas échéant.
- Encourager le salarié à s'inscrire dans une démarche active vis-à-vis du retour au travail, notamment en encourageant la reprise d'une activité physique progressive et adaptée à ses capacités.

- Informer le travailleur en arrêt de travail de l'intérêt de solliciter une visite de pré-reprise précoce, y compris si la reprise n'est pas envisagée dans un futur proche.
- Mettre à la disposition des salariés des offres d'associations de patients (et d'usagers du système de santé).

4) Recommandations concernant la visite de pré-reprise ou première visite réalisée

- **Analyser la situation médico-socio-professionnelle, dont le retentissement psychologique**

- Evaluer les symptômes persistants de la Covid et leur intensité :
- Evaluer la fatigue et le retentissement des symptômes (et des effets secondaires du traitement, le cas échéant) sur l'humeur et l'angoisse, le sommeil, les capacités physiques et les capacités cognitives.
- Evaluer le retentissement des symptômes (et des effets secondaires du traitement, le cas échéant) sur les activités de la vie quotidienne et sur l'exécution des tâches requises par le poste de travail.
- S'informer auprès du travailleur sur les éléments de sa prise en charge thérapeutique et de rééducation, en demandant, si besoin et avec son accord, ces informations auprès des professionnels de santé qui le prennent en charge et demander au travailleur ce qu'il en a compris.
- Evaluer avec le travailleur les conséquences sociales et familiales de son problème de santé.
- Echanger avec le travailleur sur les leviers et les freins de son engagement dans le processus de retour au travail et/ou du maintien dans l'emploi.
- Evaluer les caractéristiques de l'environnement de travail et du poste de travail susceptibles de faire obstacle à la reprise du travail ou jouer un rôle protecteur et/ou contribuer à un rétablissement favorable du travailleur (*cf.infra*). Cette évaluation devrait comporter, chaque fois que possible, une étude de poste et des échanges avec l'employeur.
- Pour les travailleurs bénéficiant d'une prise en charge spécialisée en rééducation ou autre consultation spécialisée, il est recommandé qu'un lien précoce soit établi entre le médecin du travail, le médecin spécialiste de médecine physique et de réadaptation et/ou l'équipe de réadaptation.

- **Rechercher les facteurs favorisants / faisant obstacle au retour au travail :**

Facteurs influençant négativement le pronostic professionnel :

- Facteurs organisationnels, relationnels, faible latitude décisionnelle, exigences élevées au travail, faible soutien social (de la hiérarchie et/ou des collègues), faible reconnaissance au travail, facteurs de risque psychosociaux : intensité et temps de

travail, exigences émotionnelles, rapports sociaux de travail dégradés, conflits de valeur, insécurité de la situation de travail incluant l'insécurité socio-économique (peur de perdre son emploi, non-maintien du niveau de salaire, contrat de travail précaire) et le risque de changement non maîtrisé de la tâche et des conditions de travail).

- Facteurs physiques
- Facteurs biomécaniques
- Facteurs chimiques ou biologiques

En miroir, il faut s'efforcer de rechercher les ressources professionnelles favorisant le RAT et le MEE telles qu'une préparation de la reprise de travail/du MEE avec l'employeur et les acteurs du MEE ainsi qu'un contexte psychologique, relationnel et organisationnel favorable.

- **Explorer les possibilités d'aménagement du temps et du contenu du travail avec l'employeur (avec l'accord du salarié) dans la cadre de la mise ne place d'un plan de retour au travail**

- Tenir compte du caractère potentiellement fluctuant des symptômes prolongés de la Covid, y compris neuropsychologiques (troubles de l'attention, de la mémoire, de la concentration) et de la fatigabilité.
- les aménagements de poste peuvent porter sur les différents facteurs susnommés : actions d'aménagement organisationnel, physique, technique du poste de travail, réduction du temps de travail (temporaire ou durable) afin de faciliter le retour précoce au travail ou une reprise en travail léger.
- Adaptations du travail (temporaires ou durables) et mesures de compensation pouvant comprendre :
 - un retour progressif du travailleur à son poste à mesure que ses capacités de travail s'améliorent, notamment par la mise en œuvre d'un temps partiel thérapeutique,
 - un aménagement du poste de travail, portant par exemple sur les tâches de travail, la mise en place d'aides techniques ou humaines, la rotation des tâches, l'alternance d'horaires, etc.,
 - une limitation des trajets (en recourant par exemple au télétravail).

Tenir compte du caractère potentiellement fluctuant des symptômes persistants de la Covid, y compris neurologiques et psychologiques (troubles de l'attention, de la mémoire, de la concentration) et de la fatigabilité.

Pour les formes les plus sévères, en cas d'impossibilité d'adaptation du poste de travail dans l'entreprise, recherche de reclassement sur un autre poste :

- Actions de formation et d'orientation professionnelle dans la perspective d'un changement de poste de travail, voire d'un reclassement professionnel.

- Demande de Reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (RQTH) permettant de mobiliser des mesures spécifiques d'accompagnement.
- Mesures spécifiques destinées à faciliter la reprise du travail : essai encadré, Contrat de rééducation professionnelle en entreprise (CRPE), etc.
- Saisine de structures spécifiques (Cap Emploi, Comète France, Handibat, l'AGEFIPH, le FIPHFP, etc.).
- Demande d'invalidité permettant une compensation financière de la réduction de la capacité de travail.

5) Recommandations concernant le suivi après la reprise du travail

- Planifier par un membre de l'équipe pluridisciplinaire un suivi régulier adapté à chaque situation individuelle permettant d'évaluer quantitativement et qualitativement l'état de santé du travailleur (et notamment les signes évocateurs de stagnation ou de rechute), les capacités résiduelles et les éléments relatifs à son travail (difficultés à effectuer les tâches de travail, relations sociales avec les collègues, l'encadrement, etc.).
- Après information et avec le consentement du travailleur, partager les éléments du suivi avec les personnes ressource participant à la prise en charge (médecins de soins, psychologue, ergonomes, infirmier de santé au travail, assistant des services sociaux, chargé de MEE, etc.), dans chaque situation où le partage de ces informations est nécessaire à la qualité et à la continuité de la prise en charge.
- Valider la nature et la durée des aménagements du travail et les réajuster si nécessaire, en fonction des capacités fonctionnelles et de la fatigabilité du travailleur.
- Fixer, dès la reprise du travail, une échéance à laquelle une évaluation de la situation sera faite conjointement entre le travailleur, le médecin du travail et l'employeur.
- Anticiper et accompagner l'impact sur le collectif de travail du retour du travailleur à son poste, afin d'accompagner la mise en place effective des aménagements et leur acceptation par le collectif.
- Établir un bilan annuel avec suivi des actions.

6) Recommandations concernant les actions en milieux de travail applicables collectivement

A l'occasion des études de postes et adaptations et aménagements individuels, des situations auront été mises en évidence nécessitant des actions de correction de situations de travail délétères, quelle que soit la santé du travailleur. Ainsi, les démarches de prévention pourront être recommandées à l'employeur pour améliorer les postes de façon durable.

Annexe 2

Tableau de repérage, orientation et mesures spécifiques de maintien en emploi en post Covid-19 si symptômes persistants

Préalable : la personne dit avoir fait une forme certaine ou probable symptomatique de covid-19 (cf critères diagnostiques HAS)

Objectifs	Points de vigilance
S'assurer que les symptômes correspondent bien aux critères diagnostiques post covid-19	<ul style="list-style-type: none">● Cf les fiches HAS ⁽¹⁾● Interroger sur les symptômes présentés lors de la phase aigüe : le ou les symptômes motivant la demande actuelle devaient déjà être présents● Interroger sur la prise en charge initiale (hospitalisation, hospitalisation en soins critiques, traitement spécifique du type oxygénothérapie ...)
Evaluer l'existence d'une demande vis à vis des symptômes et du travail	<ul style="list-style-type: none">● Toujours prendre le temps d'écouter et en cas de demande, analyser son contenu et sa motivation● Interroger sur les symptômes les plus perturbants pour le poste occupé● Même en l'absence de demande de la part du salarié/agent, repérer si cela peut être compatible avec un tableau clinique post covid mais sans « iatrogénéiser »● La demande peut venir du salarié/agent mais également de l'employeur qui constate des difficultés au travail (troubles cognitifs, fatigue, diminution des performances ...)● La demande peut concerner un avis sur une déclaration en maladie professionnelle ⁽²⁾

<p>Evaluer l'état clinique actuel et la prise en charge dans le parcours de soin</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Toujours prendre en compte l'ensemble des aspects cliniques avant de prendre une décision concernant le travail (séquelles, diagnostics différentiels, comorbidités, âge ...) ● Pouvoir disposer des résultats des avis et bilans déjà effectués ● Ne pas répéter des examens déjà réalisés si non nécessaires (risque de « iatrogénisation ») ● Possibilité de faire un suivi ou d'utiliser des outils spécifiques de repérage et/ou d'évolution selon les symptômes présentés afin de disposer d'indicateurs facilitant le suivi (Cf fiches HAS) ● Estimer la nécessité d'une prise en charge spécialisée post Covid, par kinésithérapeute, en rééducation (respiratoire, sensorielle, physique, cardiaque, neuro-cognitive ...), d'un réentraînement à l'effort... ● Orienter en priorité vers le médecin traitant si pas de prise en charge ● Evaluer la nécessité d'orienter vers un médecin spécialiste référent « Covid long » en lien avec le médecin traitant
<p>Faire le point de la situation socio- professionnelle et des particularités liées au statut (salarié, fonctionnaire)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Il est particulièrement important dans le contexte post covid, de bien anticiper et préparer la reprise du travail afin d'éviter un éloignement trop prolongé du milieu professionnel ● Informer des possibilités de demander une visite de pré-reprise tôt, avant les 3 mois d'arrêt ● Eviter une prise de décision trop rapide sur l'aptitude/inaptitude, les symptômes peuvent être très fluctuants et évoluer très progressivement vers l'amélioration ● Evaluer la nécessité d'une phase de préparation préalable à la reprise en fonction des symptômes et du poste occupé ● Evaluer le besoin d'avoir recours à un spécialiste référent Covid-long ou au CRPPE ⁽³⁾ avant de prendre une décision sur le retour au travail ● Tenir compte des spécificités du statut des fonctions publiques en matière de congés maladie et de reprise, de temps partiel thérapeutique, de reclassement professionnel, possibilité de congé fractionné par exemple ⁽⁴⁾ ...
<p>Faire le point sur le contexte de l'entreprise sur le point social ou économique</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Identifier les facteurs favorisant ou limitant les possibilités de retour ou de maintien ● Evaluer le besoin d'une sensibilisation des acteurs de l'entreprise sur cette thématique

<p>Spécificités et risques liés au travail et au poste occupé ou envisagé</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Exemple de la dyspnée : charge physique, déplacements à pied, intempéries, empoussiérage ou irritants respiratoires ● Même sur des postes ne nécessitant pas de faire des efforts physiques, des postures pénibles ou des déplacements à pied fréquents, la dyspnée et la fatigue chronique peuvent être gênantes ● Il convient de ne pas trop limiter l'exercice physique (que cela soit en dehors du travail ou en cas de contraintes physiques au travail) qui doit toujours être conseillé sauf contre-indication
<p>Possibilités de mise en place d'aménagements horaires ou organisationnels</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Temps partiel thérapeutique, horaires aménagés pour pouvoir suivre la rééducation/ réentraînement à l'effort, remédiation cognitive, prise en charge psychologique... pauses plus fréquentes ou limitation temporaire du travail posté-de nuit ● Evaluer les possibilités de télétravail en complément d'un travail présentiel
<p>Possibilités d'aménagements sur la charge psychique ou mentale</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Repérer si existence de troubles associés : fatigue chronique, troubles cognitifs (attention, mémoire ...), troubles psychologiques (anxiété, dépression...), traitements pouvant avoir un impact sur le travail mental ● Analyser les possibilités de réduire la charge mentale, le nombre ou la complexité des informations à traiter, l'alternance des tâches, le rythme et charge de travail, les contraintes temporelles (travail dans l'urgence par exemple)
<p>Quand envisager un changement de poste ou de travail ?</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● La plupart des symptômes ont une évolution fluctuante mais qui peut aller vers l'amélioration avec le temps (de quelques semaines à plusieurs mois, parfois 1 an), il est important de temporiser ● Envisager cette possibilité si lésions persistantes sur le plan pulmonaire (fibrose grave, séquelles de pneumopathie grave ...), séquelles cardiaques ou vasculaires, cérébrales graves qui vont persister, le faire en tenant compte des souhaits, des possibilités de l'entreprise et des facteurs personnels (âge, comorbidités ...) ● Evaluer la nécessité de préconiser un essai encadré ⁽⁵⁾

<p>Contexte pandémique : facteurs aggravants sur le plan économique ou psychique</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Penser à ces facteurs aggravants notamment pour les professionnels ayant été très sollicités ou impactés lors de la pandémie ● Repérer les signes d'un syndrome post-traumatique ● Repérer des signes d'anxiété ou dépression réactionnelles nécessitant une prise en charge ● Repérer les difficultés à reprendre le travail chez les salariés ayant été longtemps éloignés du travail en présentiel (confinement, chômage partiel, salariés – agents en situation de vulnérabilité, télétravail imposé ...)
<p>Mesures d'accompagnement spécifiques à mettre en place au sein du Service de Santé au Travail</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Réévaluation régulière pouvant, si besoin, être déléguée à un infirmier en santé au travail formé ● Faire appel à des IPRP (ergonome, psychologue) ou aux infirmiers en santé au travail pour le suivi des mesures d'aménagements au poste de travail qui la plupart du temps vont être temporaires ● Solliciter la cellule PDP ⁽⁶⁾ en interne si elle existe ● Evaluer la nécessité d'avoir un référent « covid long » au sein du service de Santé au Travail
<p>Mesures spécifiques à mettre en place hors Service de Santé au Travail</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Liens avec les spécialistes ou services référents « covid long », structures spécifiques régionales ● Si besoin, MDPH, FIPHFP, organismes d'insertion professionnelle, cellule PDP, médecin conseil CPAM, service social de la CARSAT ● Solliciter le CRPPE ⁽²⁾ si cas complexes

(1) Avis HAS du 12 février 2021 sur le diagnostic et la prise en charge en cas de symptômes prolongés de Covid-19, https://www.has-sante.fr/jcms/p_3237041/fr/symptomes-prolonges-suite-a-une-covid-19-de-l-adulte-diagnostic-et-prise-en-charge

(2) Maladie professionnelle en cas de Covid-19 sur AMELI.fr <https://www.ameli.fr/bas-rhin/assure/actualites/covid-19-et-prise-en-charge-en-maladie-professionnelle-ouverture-de-la-declaration-en-ligne> ou INRS.fr : <https://www.inrs.fr/media.html?refINRS=TM%2059>

(3) CRPPE : Centre Régionaux de Pathologie Professionnelle et Environnementale, liste des adresses sur le site ANSES.fr : <https://www.anses.fr/fr/system/files/RNV3P-CPP.pdf>

(4) Congés maladie dans les fonctions publiques : <https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F490>

(5) Essai encadré : objectifs et conditions sur le site AMELI.fr : <https://www.ameli.fr/bas-rhin/entreprise/vos-salaries/retour-emploi/essai-encadre>

(6) PDP : prévention de la désinsertion professionnelle, <https://travail-emploi.gouv.fr/emploi/emploi-et-handicap/prevention-et-maintien-dans-l-emploi/accompagnement-au-titre-de-la-prevention-de-la-desinsertion-professionnelle-par-securite-sociale>

Annexe 3

DEMANDE DE RENDEZ-VOUS CONSULTATION DE PATHOLOGIE PROFESSIONNELLE

Date de la demande : Cliquez ici pour entrer une date.

Lieu de consultation souhaité : **XXXXXX** **YYYYYY**

COORDONNEES DU MEDECIN DU TRAVAIL

Nom : Cliquez ici pour entrer du texte.

Prénom : Cliquez ici pour entrer du texte.

Adresse : Cliquez ici pour entrer du texte.

Téléphone : Cliquez ici pour entrer du texte.

MOTIF DE LA DEMANDE (recherche maladie professionnelle, aide pour aptitude...) :
Cliquez ici pour entrer du texte.

COORDONNEES DU PATIENT

Nom : Cliquez ici pour entrer du texte.

Date de naissance : Cliquez ici pour entrer du texte.

Adresse : Cliquez ici pour entrer du texte.

Téléphone : Cliquez ici pour entrer du texte.

Régime de sécurité sociale : Cliquez ici pour entrer du texte.

Type de contrat de travail : Choisissez un élément.

Poste occupé : Cliquez ici pour entrer du texte.

ENTREPRISE

NOM : Cliquez ici pour entrer du texte.

Adresse : Cliquez ici pour entrer du texte.

Effectif : Cliquez ici pour entrer du texte.

COORDONNEES DU MEDECIN TRAITANT

Nom : Cliquez ici pour entrer du texte.

Prénom : Cliquez ici pour entrer du texte.

Adresse : Cliquez ici pour entrer du texte.

Téléphone : Cliquez ici pour entrer du texte.

MEDECIN SPECIALISTE pour le problème de santé concerné :

Nom : Cliquez ici pour entrer du texte.

Prénom : Cliquez ici pour entrer du texte.

Adresse : Cliquez ici pour entrer du texte.

Téléphone : Cliquez ici pour entrer du texte.

A quelle date souhaitez-vous une réponse ? Cliquez ici pour entrer du texte.

Courrier succinct motivant la demande :

Date du diagnostic de Covid aigüe : Cliquez ici pour entrer une date.

Symptômes actuels : Cliquez ici pour entrer du texte.

Poste de travail actuel : Cliquez ici pour entrer du texte.

Questions :

1) Diagnostic, étiologie ? Cliquez ici pour entrer du texte.

2) Attitude thérapeutique recommandée, notamment pendant les heures de travail ? Cliquez ici pour entrer du texte.

FORMULAIRE A RENVOYER PAR COURRIEL :

- pour les demandes concernant le CCPP de XXXXXX à XXXXX@XXXX.XX
- pour les demandes concernant le CCPP de YYYYYY à YYYYY@YYYY.YY

**CHAQUE DEMANDE DOIT ETRE ACCOMPAGNEE D'UNE PHOTOCOPIE DE LA
PIECE D'IDENTITE DU PATIENT
MERCİ D'ENREGISTRER CE DOCUMENT EN PDF OU AU FORMAT DOCX**

LIBELLES PERMETTANT UNE TRAÇABILITE DE CE SUIVI

EFFETS SUR LA SANTE (CIM10)

Libellés du Thésaurus des effets sur la santé (CIM10) : Choisissez un élément.

EXAMENS COMPLEMENTAIRES

Libellés du Thésaurus des examens complémentaires (version 2021) : Choisissez un élément.

PROFESSION DU SALARIE

Libellés du Thésaurus des professions (PCS-ESE) avec professions typiques et apparentées (version 2021) : Choisissez un élément.

ORIENTATIONS

Libellés du Thésaurus des orientations vers une structure spécialisée (version 2021) : Choisissez un élément.

Libellés du Thésaurus des orientations vers un professionnel de santé et assimilé de santé (version 2021) : Choisissez un élément.

VACCINS

Libellés du Thésaurus des vaccins (version 2021.1) : Choisissez un élément.