

# Risque Covid-19 en entreprise hors établissements de santé

## **Prise en charge d'une personne symptomatique, d'un cas avéré et des contacts rapprochés**



La gestion en entreprise d'un salarié présentant des symptômes évocateurs, ou l'annonce d'un cas avéré de Covid, entraîne de nombreuses et légitimes questions en termes de prise en charge : cas contacts, durée d'isolement, tests, etc.

Nous avons souhaité centraliser, dans un même document, l'ensemble des informations qui nous semblent importantes dans ces situations.

Vous y trouverez les consignes et recommandations officielles ainsi que les conseils de votre service de santé au travail.

Votre médecin du travail et son équipe pluridisciplinaire restent à votre disposition pour tout complément d'information.

Ce document a été établi en tenant compte des prescriptions et connaissances scientifiques à la date de sa mise à jour, le 6 septembre 2021, et est susceptible d'évoluer.

## Les essentiels

- Désigner un référent Covid
- Évaluer le risque Covid et mettre à jour le Document Unique
- Rédiger une procédure adaptée de prise en charge
- Se tenir régulièrement informé des évolutions réglementaires et des recommandations en la matière et en informer les salariés

Des enjeux humains, de santé publique, économiques et juridiques



## Sommaire

Avant-propos : protocole, local dédié et référent Covid-19 .....	4
Rappel : gestes barrières .....	5
Conduite à tenir face à un cas symptomatique Covid en entreprise .....	6
Stratégie du contact-tracing .....	7
La matrice d'exposition.....	9
Place des tests virologiques / tests sérologiques .....	10
Place des tests antigéniques dans la stratégie de dépistage.....	11
Arbre décisionnel - Campagne de dépistage ciblée en entreprise .....	12
Vos contacts STC.....	13

# Avant-propos

## Protocole, local dédié et référent Covid-19

Dans chaque entreprise, “**un référent COVID-19**” est désigné. Il s’assure de la mise en œuvre des mesures définies et de l’information des salariés. Son identité et sa mission sont communiquées à l’ensemble du personnel. Dans les entreprises de petite taille, il peut être le dirigeant.

Il participe notamment à la rédaction, en lien avec le service de santé au travail, d’une **procédure adaptée de prise en charge sans délai des personnes symptomatiques afin de les isoler rapidement dans une pièce dédiée et de les inviter à rentrer chez elles et contacter leur médecin traitant.**

Dans ce cadre, il est notamment recommandé de définir au préalable un lieu de prise en charge pour la gestion éventuelle des salariés symptomatiques. Cette pièce identifiée comme lieu de prise en charge du cas doit :

- › Pouvoir être réquisitionnée en cas d’urgence.
- › Contenir les EPI (masques chirurgicaux, gants, solution hydroalcoolique, lingettes ou produit virucides).
- › Être équipée d’un thermomètre
- › Bénéficier d’un nettoyage complet après passage d’un cas (prévenir le prestataire de nettoyage si pièce utilisée).
- › Bénéficier d’une aération complète (3h) après son utilisation et d’une porte fermée.
- › Disposer de poubelles avec la mise en place de double ensachage pour l’évacuation des déchets.

En cas de survenue d’un cas avéré, le référent Covid-19 doit pouvoir **faciliter l’identification des contacts** en s’appuyant sur les déclarations du salarié concerné et son historique d’activité dans l’entreprise.

Pour aller plus loin :

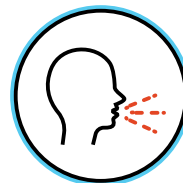


**Protocole national pour assurer la santé et la sécurité des salariés face à l’épidémie de Covid-19**

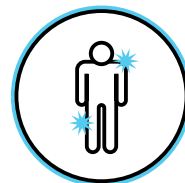
## Rappel des symptômes



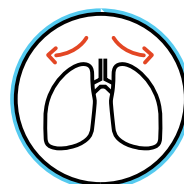
Fièvre



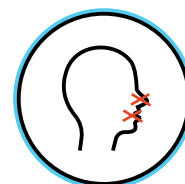
Toux



Maux de tête, courbatures, fatigue inhabituelle



Difficultés respiratoires



Perte de l’odorat et du goût

## Modes de contamination

La maladie se transmet :

- › **Par projection de gouttelettes** (comme les postillons) contaminées par une personne porteuse : en toussant, éternuant ou en cas de contact étroit en l’absence de mesures de protection (distance physique, mesures barrières, port du masque). Les gouttelettes contaminées sont inhalées par la personne saine, et déclenchent la maladie.
- › **Par contact direct physique** (poignée de main, accolade, bise, etc.) entre une personne porteuse et une personne saine. Le virus est ensuite transmis à la personne saine quand elle porte ses mains à la bouche, au nez ou aux yeux.
- › **Par contact indirect**, via des objets ou surfaces contaminées par une personne porteuse. Le virus est ensuite transmis à une personne saine qui manipule ces objets, quand elle porte ses mains à la bouche, au nez ou aux yeux.
- › **Par aérosols** : les microgouttelettes restent en suspension dans l’air et se concentrent en l’absence d’aération, elles sont inhalées par la personne saine qui déclenche la maladie.

**La meilleure des protections : les gestes barrières, le port du masque et les mesures de distanciation physique.**



# Rappel

## Gestes barrières

### PROTÉGEONS-NOUS LES UNS LES AUTRES



Se laver régulièrement les mains ou utiliser une solution hydro-alcoolique



Tousser ou éternuer dans son coude ou dans un mouchoir



Se moucher dans un mouchoir à usage unique puis le jeter



Éviter de se toucher le visage



Respecter une distance d'au moins 2 mètres avec les autres



Saluer sans serrer la main et arrêter les embrassades



Porter un masque chirurgical ou en tissu de catégorie 1 quand la distance de 2 mètres ne peut pas être respectée



Limiter au maximum ses contacts sociaux (6 maximum)



Aérer les pièces le plus souvent possible, au minimum quelques minutes toutes les heures



Utiliser les outils numériques (TousAntiCovid)

Source : Protocole national pour assurer la santé et la sécurité des salariés face à l'épidémie de Covid-19 (29/01/2021)

**GOVERNEMENT**  
Élisabeth Borne  
Première ministre

Télécharger l'application  
Google Play  
Télécharger sur l'App Store

## Téléchargez TousAntiCovid

Soyez alerté et alertez les personnes en cas d'exposition à la Covid-19

**Je m'active**  
J'active l'application notamment dans les lieux où la distanciation sociale est difficile à mettre en œuvre

**Je suis alerté**  
Je suis alerté si j'ai eu un contact à risque et j'alerte les personnes qui ont été à proximité ces derniers jours si je suis diagnostiqué comme un cas de COVID-19

**Je m'informe**  
Je m'informe sur l'épidémie, je trouve des conseils personnalisés et la carte des laboratoires de dépistage proches de chez moi

[www.gouvernement.fr/info-coronavirus/tousanticovid](http://www.gouvernement.fr/info-coronavirus/tousanticovid)

# Conduite à tenir face à un cas symptomatique Covid-19 en entreprise

La prise en charge d'un cas possible Covid-19 dans l'entreprise repose sur l'isolement, la protection, la recherche de signes de gravité.

Les personnes-contacts à risque élevé ou modéré sont contactées par les traceurs de l'Assurance Maladie. La prise en charge des personnes-contacts à risque est différente selon leur statut vaccinal et selon l'existence d'une immunodépression grave et selon qu'elles partagent ou non le domicile du cas.

Lors de l'appel aux personnes-contacts à risque, le traceur vérifie dans VAC-SI le statut vaccinal de la personne-contact, mais doit interroger cette personne sur l'existence d'une immunodépression grave, information non accessible par un autre moyen.

## Personnes-contacts à risque modéré

(schéma de primo-vaccination complet et pas d'immunodépression grave) :

Les personnes-contacts à risque modéré sont dispensées de quarantaine (semaine) mais elles doivent respecter les autres mesures destinées à briser les chaînes de transmission, en raison du risque résiduel d'infection par le SARS-CoV-2, quel que soit le variant viral ayant infecté leur cas index :

**1)** Réaliser immédiatement un test de dépistage (RT-PCR, RT-LAMP ou TAG naso-pharyngé)

**2)** Informer de leur statut les personnes avec qui elles ont-elles-mêmes été en contact à partir de 48h après leur dernière exposition à risque avec le cas confirmé et leur recommander de limiter leurs contacts sociaux et familiaux (contact-warning) ;

**3)** Mettre en œuvre strictement l'ensemble des autres mesures barrières jusqu'à J7 après le dernier contact avec le cas index, et notamment :

a. limiter les interactions sociales, en particulier dans les ERP où le port du masque n'est pas possible, et éviter tout contact avec des personnes à risque de forme grave même si elles sont vaccinées;

b. porter un masque de catégorie 1 dans l'espace public ;

c. pour les personnes-contacts partageant le même domicile que le cas (dites « domiciliaires »), porter un masque au domicile.

**4)** Réaliser une auto-surveillance de leur température et de l'éventuelle apparition de symptômes, avec test diagnostique (moléculaire ou TAG) immédiat en cas de symptômes, quel que soit l'âge

**5)** Réaliser un second test de dépistage (RT-PCR, RT-LAMP ou TAG naso-pharyngé) 7 jours après la date du dernier contact à risque avec le cas, soit pour les personnes-contacts vivant sous le même toit que le cas index, 17 jours après la date de début des signes du cas (ou la date de prélèvement diagnostique pour les cas asymptomatiques).

## Personnes-contacts à risque élevé

(personnes non vaccinées ou schéma de primo-vaccination incomplet ou immunodépression grave)

Ces personnes-contacts à risque élevé doivent :

- 1) Réaliser immédiatement un test de dépistage (RT-PCR, RT-LAMP ou TAG naso-pharyngé)
- 2) Respecter une quarantaine de 7 jours (septaine) après la date du dernier contact à risque avec le cas confirmé ;
- 3) Informer de leur statut les personnes avec qui elles ont été en contact à partir de 48h après leur dernière exposition à risque avec le cas confirmé et leur recommander de limiter leurs contacts sociaux et familiaux (contact-warning).
- 4) Réaliser une auto-surveillance de leur température et de l'éventuelle apparition de symptômes, avec test diagnostique (moléculaire ou TAG) immédiat en cas de symptômes, quel que soit l'âge.
- 5) Réaliser un second test de dépistage (RT-PCR, RT-LAMP ou TAG naso-pharyngé) 7 jours après la date du dernier contact à risque avec le cas.

**La septaine peut être réalisée au domicile**, si les conditions le permettent. Dans cette situation, la quarantaine des personnes-contacts vivant sous le même toit que le cas index prend fin 17 jours après la date de début des signes du cas (ou la date du prélèvement diagnostique pour les cas asymptomatiques).

**Si la quarantaine stricte à domicile n'est pas possible**, une solution d'hébergement peut être proposée via la CTAl. Cette solution est à privilégier pour les personnes- contacts avec une immunodépression grave.

Source Santé Publique France 13/08/2021



ZOOM SUR...

LA DÉSINFECTION DES LOCAUX ET SURFACES | [Consultez la fiche pratique](#)

## Stratégie du contact-tracing

**Le contact-tracing a pour objectifs de limiter au maximum la diffusion du virus à partir des nouveaux cas, de détecter et briser prospectivement les chaînes de transmission le plus rapidement possible et de détecter d'éventuels épisodes de cas groupés en vue de leur investigation et leur contrôle.**

Si le cas Covid est confirmé, l'identification et la prise en charge des contacts seront organisées par les acteurs du contact-tracing (plateforme de l'Assurance Maladie, ARS) : les contacts évalués "à risque" selon la définition de Santé publique France seront pris en charge et placés en isolement (pendant 7 jours après la date du dernier contact avec le cas confirmé), sauf dans les situations particulières (professionnels d'établissements de santé ou médico-sociaux ou d'opérateurs d'importance vitale, etc.).

Les acteurs du contact-tracing pourront

s'appuyer sur les matrices des contacts en entreprise réalisées par le référent pour les cas avérés ainsi que, le cas échéant, sur le service de santé au travail pour faciliter l'identification des contacts et leur qualification ("à risque" ou "à risque négligeable").

Pour l'ensemble des contacts à risque (foyer et hors foyer), un test antigénique devra être réalisé immédiatement.

Un résultat négatif ne lève pas la mesure de quarantaine de la personne contact.

## Définition des personnes-contacts (Santé Publique France)

Ces définitions sont susceptibles d'évoluer en fonction de la situation épidémiologique et des connaissances acquises sur la maladie.

### > En l'absence de mesures de protection efficaces pendant toute la durée du contact :

- › Séparation physique isolant la personne-contact du cas confirmé en créant deux espaces indépendants (vitre, Hygiaphone®) ;
- › Masque chirurgical **OU** FFP2 **OU** grand public en tissu fabriqué selon la norme AFNOR SPEC S76-001 de catégorie 1 **OU** masque grand public en tissu réutilisable possédant une fenêtre transparente homologué par la Direction Générale de l'Armement, porté par le cas **OU** le contact.

### Ne sont pas considérés comme mesures de protection efficaces :

- › Masques grand public en tissu de catégorie 2 ;
- › Masques en tissu "maison" ou de fabrication artisanale ne répondant pas aux normes AFNOR SPEC S76-001 ainsi que les visières et masques en plastique transparent portés seules (pour plus d'information sur la protection conférée par les différents types de masques, voir l'avis du HCSP) ;
- › Plaque de plexiglas posée sur un comptoir, rideaux en plastique transparent séparant clients et commerçants.

Source : Avis Santé Publique France 21/01/2021

## Contact à risque → toute personne :

- › Ayant partagé le même lieu de vie que le cas confirmé ou probable ;
- › Ayant eu un contact direct avec un cas, en face à face, à moins de 2 mètres, quelle que soit la durée (ex : conversation, repas, flirt, accolades, embrassades). En revanche, des personnes croisées dans l'espace public de manière fugace ne sont

pas considérées comme des personnes-contacts à risque ;

- › Ayant prodigué ou reçu des actes d'hygiène ou de soins ;
- › Ayant partagé un espace confiné (bureau ou salle de réunion, véhicule personnel, etc.) pendant au moins 15 minutes avec un cas ou étant resté en face à face avec un cas durant plusieurs épisodes de toux ou d'éternuement.

Ces définitions de contacts à risque ne s'appliquent pas à :

- › L'évaluation des contacts à risque d'un professionnel de santé hospitalier survenus dans un contexte de soins, pour lequel une évaluation spécifique doit être réalisée par le médecin du travail et l'équipe opérationnelle d'hygiène ;
- › L'évaluation des contacts à risque dans le milieu scolaire. Pour plus d'information, consulter le protocole sanitaire de l'Éducation Nationale et la conduite à tenir en cas de cas confirmé(s) parmi les élèves ainsi que les avis relatifs au milieu scolaire du HCSP.



### POINTS DE VIGILANCE PARTICULIERS

**Vous êtes à plusieurs et devez enlever votre masque ?** (pause-boisson, pause-repas, pause-cigarette, etc.)  
> il faut être en plein air **ET** rester à + de 2 mètres pour réduire le risque de contamination.

**Vous êtes à plusieurs dans un espace partagé + de 15 minutes (cumulés sur 24h) et sans mesure protectrice efficace** (masque tissu de catégorie 1 à minima) > vous êtes exposés quelle que soit la distance.





# La matrice d'exposition : un outil pour l'entreprise

L'entreprise joue un rôle dans le contact-tracing au travers de l'élaboration d'un outil : la matrice d'exposition, qu'elle pourra communiquer à l'ARS si besoin afin de contribuer à l'identification des cas-contact.

Le CMSM (Service de santé au travail de Paris) propose un modèle de matrice des contacts et leur qualification, s'appuyant sur les recommandations de Santé Publique France et du Ministère du Travail (mise à jour le 26/01/2021).

Ce modèle de matrice, visant à identifier les personnes contact d'un "cas source" et qualifier le contact "à risque" ou "à risque négligeable", est rempli par questionnaire du cas source.

## Visualisation de la matrice d'exposition

Identification des personnes contact (identité, coordonnées)	Pendant toute la durée du contact avec le cas source		Si présence d'un milieu ou de ces mesures de protection, le risque est considéré négligeable.  En l'absence de mesures de protection efficaces pendant toute la durée du contact, poursuivre le questionnaire.	La personne contact a un antécédent d'infection par le SARS-CoV-2 confirmé par amplification moléculaire (RT-PCR, RT-LAMP), test antigénique ou sérologie datant de moins de 2 mois.	Si antécédent confirmé Covid datant de moins de 2 mois, le risque est considéré négligeable.  En l'absence d'antécédent Covid < 2 mois, poursuivre le questionnaire.  NE PAS TOUCHER A CETTE COLONNE	Questions à poser en l'absence de mesures de protection efficaces pendant toute la durée du contact.				Qualification du contact  NE PAS TOUCHER A CETTE COLONNE	
	Séparation physique isolant la personne contact du cas confirmé en créant deux espaces indépendants (écran, Hygiaphone®)  OUI / NON	Masque chirurgical ou FFP2 en grand public de catégorie 1 ou grand public homologué par la DGA, porté par le cas (1) le contact :  OUI / NON				1. A eu un contact direct avec le cas source, en face à face, à moins de 2 mètres, quelle que soit la durée (en conversation, repas, contact physique)  OUI / NON	2. A partagé un espace confiné (bureau ou salle de réunion, véhicule personnel...) pendant au moins 15 min consécutives ou cumulées sur 24 h avec le cas source  OUI / NON	3. Est resté en face à face avec le cas source durant plusieurs épisodes de toux ou d'éternuement  OUI / NON	4. A prodigé au cas source ou reçu de la part du cas source des actes d'hygiène ou de soins  OUI / NON		
Personne contact 1			Poursuivre le questionnaire		Poursuivre le questionnaire						Risque négligeable
Personne contact 2			Poursuivre le questionnaire		Poursuivre le questionnaire						Risque négligeable
Personne contact 3			Poursuivre le questionnaire		Poursuivre le questionnaire						Risque négligeable
Personne contact...			Poursuivre le questionnaire		Poursuivre le questionnaire						Risque négligeable
			Poursuivre le questionnaire		Poursuivre le questionnaire						Risque négligeable
			Poursuivre le questionnaire		Poursuivre le questionnaire						Risque négligeable
			Poursuivre le questionnaire		Poursuivre le questionnaire						Risque négligeable
			Poursuivre le questionnaire		Poursuivre le questionnaire						Risque négligeable
			Poursuivre le questionnaire		Poursuivre le questionnaire						Risque négligeable
			Poursuivre le questionnaire		Poursuivre le questionnaire						Risque négligeable
			Poursuivre le questionnaire		Poursuivre le questionnaire						Risque négligeable
			Poursuivre le questionnaire		Poursuivre le questionnaire						Risque négligeable
			Poursuivre le questionnaire		Poursuivre le questionnaire						Risque négligeable
			Poursuivre le questionnaire		Poursuivre le questionnaire						Risque négligeable
			Poursuivre le questionnaire		Poursuivre le questionnaire						Risque négligeable



[Cliquez ici pour télécharger la matrice](#)

# Place des tests virologiques / sérologiques

**Rappel : des campagnes de dépistage peuvent être menées auprès des salariés sur décision des autorités sanitaires. S'agissant des tests sérologiques, les indications définies par les autorités sanitaires à ce stade ne permettent pas d'envisager des campagnes de tests sérologiques par les entreprises.**

**Les tests virologiques** (RT-PCR Prélèvement dans le nez pour test diagnostic) sont effectués dans des centres de dépistage dont la liste est disponible sur le site Internet [sante.fr](https://sante.fr)

## › Cas contacts

Les définitions des personnes contacts évoluent et prennent désormais en compte le statut vaccinal et immunitaire des personnes

Sont ainsi considérées comme personnes contact à risque élevé toutes les personnes n'ayant pas reçu un schéma complet de primo-vaccination (c'est-à-dire un schéma complet de vaccination, avant des rappels éventuels) OU ayant reçu un schéma complet de primo-vaccination depuis moins de 7 jours (vaccins Pfizer, Moderna, ou AstraZeneca ou moins de 4 semaines (vaccin Janssen) OU atteinte d'une immunodépression grave, c'est-à-dire présentant une affection le rendant éligible à une 3ème dose de primo-vaccination, même si celle-ci a déjà été administrée (liste d'affections définies dans l'avis du Conseil d'orientation de la stratégie vaccinale du 6 avril 2021).

Ces personnes doivent :

- › Respecter une quarantaine;
- › Réaliser un test immédiat et à J7 du dernier contact avec le cas (J17 si la personne contact ne peut pas s'isoler strictement du cas au sein du domicile)
- › Informer leurs contacts (contact-warning)

## › À la demande

Vous pouvez bénéficier d'un test de dépistage, à votre demande et sans prescription médicale, sans même présenter de symptômes.

Il est intégralement pris en charge par l'assurance maladie. Ces dispositions sont également applicables aux personnes qui ne sont pas assurés sociaux.

## › Campagnes de dépistage

Certains publics peuvent également être ciblés dans le cadre de campagnes spécifiques de dépistage : personnes fragiles, habitants d'une zone ou d'un département où le virus circule plus activement, résidents de structures d'hébergement collectif et personnels exerçant dans ces structures en cas de premier cas confirmé, territoires identifiés comme vulnérables en raison de leur densité ou de l'éloignement de l'accès aux soins.

S'agissant des tests sérologiques, les indications définies par les autorités sanitaires à ce stade ne permettent pas d'envisager des campagnes de tests sérologiques par les entreprises.

# Place des tests antigéniques dans la stratégie de dépistage



**Tests antigéniques : une avancée mais des limites. Les tests antigéniques ont été déployés dans le cadre du dépistage du Covid-19. Comme le test virologique RT-PCR, ces tests se font par prélèvement nasopharyngé (écouvillonnage). À la différence des tests RT-PCR qui recherchent le matériel génétique du virus, les tests antigéniques recherchent une protéine présente dans le virus.**

## Des apports...

L'arrivée des tests antigéniques doit permettre de limiter l'engorgement des laboratoires. Dans un contexte de circulation active du virus, il reste crucial de permettre à tous ceux qui ont besoin de se faire tester, de le faire et d'obtenir leur résultat dans des délais raisonnables. C'est sur ce critère que le test antigénique est particulièrement performant : il est capable de rendre un résultat en moins de 30 minutes.

## ...et des limites

Il existe néanmoins plusieurs limites à ces nouveaux tests : la principale étant leur fiabilité en termes de sensibilité ou spécificité, autrement dit leur capacité à donner un résultat juste.

Aussi, il convient de se rappeler qu'à ce jour, aucun test n'est plus performant que le test virologique RT-PCR, qui reste le test de référence dans le dépistage du Covid-19.

Autant dans certaines conditions, les tests antigéniques se montrent performants, notamment sur les sujets symptomatiques au cours des quatre premiers jours de symptômes. Autant, dans d'autres conditions, la faible fiabilité du résultat ne permet pas de les recommander. En conclusion, il est primordial de respecter les indications pour lesquelles ces tests sont recommandés.

## Quelles indications ?

La Haute Autorité de Santé a rendu dans un avis du 27 novembre 2020 des recommandations d'utilisation des tests antigéniques :

- › **Chez les patients symptomatiques**, le test antigénique doit être réalisé dans un délai inférieur ou égal à 4 jours après l'apparition des symptômes.
- >> Pour les personnes de plus de 65 ans

ou à risque de forme grave, dans ce contexte il est recommandé en cas de test antigénique négatif, de confirmer le résultat par réalisation d'un test RT-PCR.

- › **Pour les personnes-contacts** détectées isolément ou au sein d'un cluster.
- › **Pour les personnes dans le cadre d'un dépistage ciblé à large échelle** (dépistage ciblé pour la détection de cluster - universités par exemple) : les tests antigéniques peuvent être utilisés au sein d'une population préalablement identifiée en fonction de différents critères (potentiel de contamination, prévalence, etc.).

## Les opérations de dépistage en entreprise - circulaire du 14/12/2020

Les employeurs peuvent, dans le respect des conditions réglementaires, proposer aux salariés volontaires, des actions de dépistage. Le gouvernement encadre ces opérations de dépistage collectif en entreprise par une circulaire du 14/12/2020.

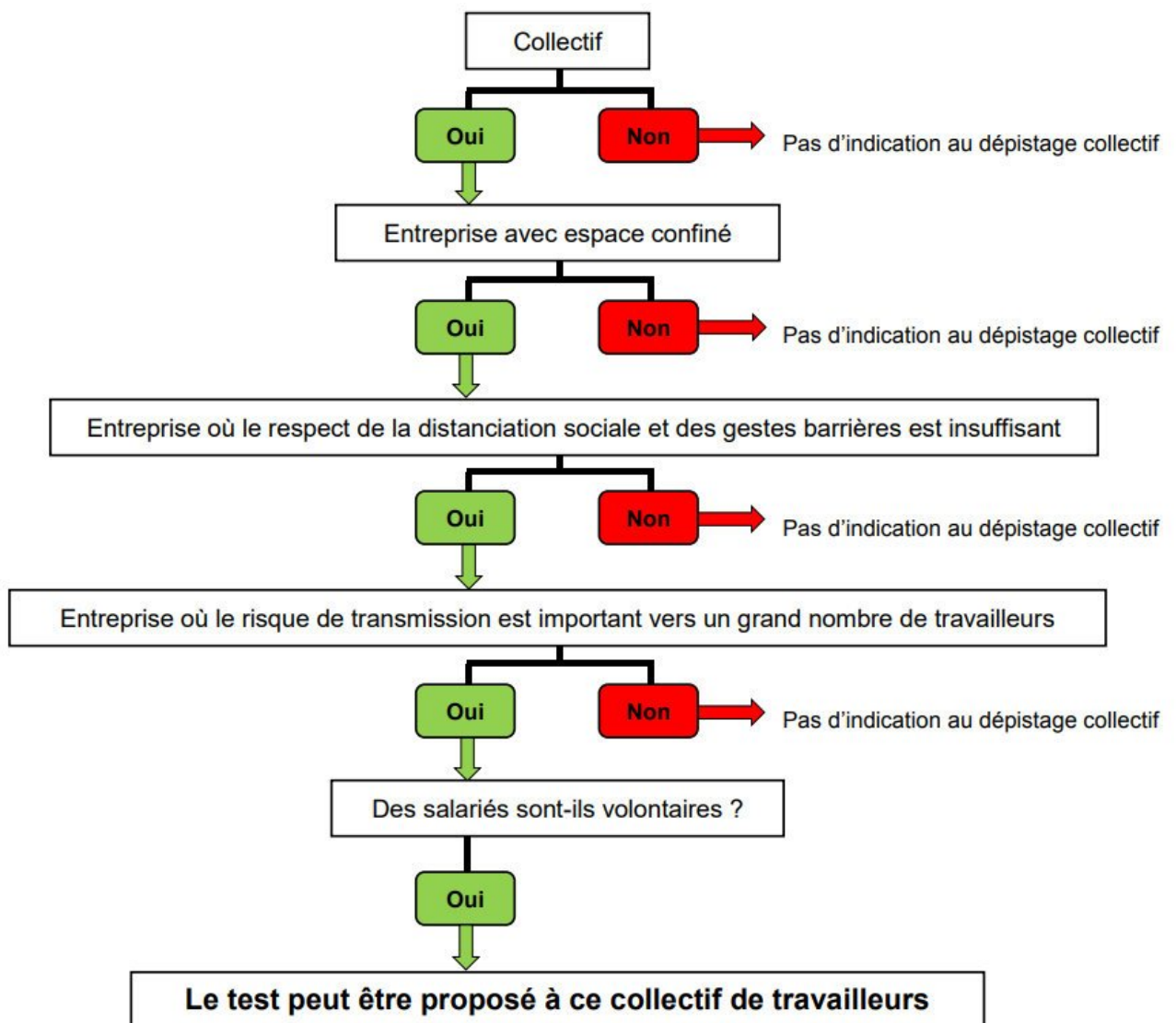
- › Actions de dépistage intégralement financées par l'employeur
- › Déclaration préalable sur un **portail de déclaration en ligne**, au moins 2 jours ouvrés avant le lancement de l'opération (sauf situation de cluster) ;
- › Obligation de respecter les prescriptions de l'annexe à l'art. 26-1 de l'arrêté du 10/07/2020 ;
- › Opérations ponctuelles et ciblées ;
- › Restitution des résultats par un médecin, un pharmacien ou un infirmier, lesquels devront procéder à l'enregistrement des résultats des tests le jour même sur SIDEP.

**Aucun résultat ne peut être communiqué à l'employeur ou à ses préposés.**

# Arbre décisionnel

## Campagne de dépistage ciblée en entreprise

Quelles questions se poser avant de déclencher une campagne ciblée en entreprise pour débusquer un cluster, pour des personnes sans symptômes et qui ne sont pas cas contacts ?



Source : Présanse, 5 novembre 2020

# Vos contacts

## Covid-19 | Conseils aux employeurs



**Nos experts prévention sont mobilisés pour vous accompagner et vous apporter une réponse individualisée.**

### Une question ? Besoin d'un accompagnement ?

La Santé au Travail en Cornouaille vous propose de contacter directement votre médecin du travail au 02 98 55 54 43 ou d'adresser un mail à [contact@stc-quimper.org](mailto:contact@stc-quimper.org)



#### NUMÉRO VERT

Le numéro vert qui répond aux questions sur le nouveau coronavirus (SARS-CoV-2, Covid-19) est ouvert 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7 : 0 800 130 000. Cette plateforme téléphonique (appel gratuit depuis un poste fixe en France) permet d'obtenir des informations sur le Covid-19.

Pour aller plus loin :



[solidarites-sante.gouv.fr](https://solidarites-sante.gouv.fr)  
[travail-emploi.gouv.fr](https://travail-emploi.gouv.fr)



Toutes les coordonnées de  
votre service de santé au travail



[www.stc-quimper.org](http://www.stc-quimper.org)