

# COVID-19 et médecine ambulatoire\*

## Outils d'évaluation pour le médecin traitant dans le cadre du retour au travail des personnes vulnérables

Drs MARIANNE KAMARA<sup>a</sup>, FRÉDÉRIC REGAMEY<sup>a</sup> et VICTOR DORRIBO<sup>a</sup>

Rev Med Suisse 2020; 16: 1448-9

### INTRODUCTION

Dans le contexte de la pandémie de *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19), les médecins traitants sont sollicités par les patient-e-s et/ou les employeur-euse-s sur des questions en lien avec la reprise des activités des personnes vulnérables.

Jusqu'en juin dernier, les médecins traitants pouvaient être amenés à se prononcer sur la vulnérabilité de leur patient (Ordonnance 2 COVID-19, art. 10c, al. 6). L'application concrète de ce cadre a parfois été source de difficultés pour les médecins. En effet, l'appréciation des enjeux sanitaires propre à chaque patient-e repose aussi bien sur des critères de vulnérabilité médicale que socioprofessionnelle. De plus, la part professionnelle implique une évaluation des risques spécifiques au poste de travail qui ne peut être effectuée par le médecin traitant.

### CE QU'ON SAIT

- Les employeurs sont responsables de protéger leurs salarié-e-s (notamment les salarié-e-s vulnérables) et d'avoir des plans de protection à jour.
- Une liste de catégories des personnes vulnérables est éditée par l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) et permet d'identifier spécifiquement ces patient-e-s (**tableau 1**) (Liste OFSP, anciennement annexe 6 de l'Ordonnance 2 COVID-19).
- Jusqu'au 22 juin 2020, le cadre réglementaire fédéral prévoyait des mesures de protection spécifiques pour les personnes vulnérables (Ordonnance 2 COVID-19, art. 10c, al. 6). Depuis cette date, c'est désormais le cadre général de la protection de la santé au travail qui s'applique.
- Certain-e-s employeur-euse-s ont décidé de conserver une protection renforcée pour leurs employé-e-s vulnérables, au-delà du minimum légal.
- Dans les cas où cela s'avère nécessaire, il incombe aux patient-e-s d'annoncer à leur employeur-euse leur statut de personnes vulnérables, une attestation de leur médecin peut être requise.
- Le rôle du médecin traitant est d'établir une attestation de vulnérabilité (**figure 1**) pour les patient-e-s qui en ont besoin.
- L'évolution des recommandations et du cadre réglementaire est rapide. Le rôle et les prérogatives des différents acteurs impliqués dans la protection de la santé des personnes vulnérables au travail sont parfois difficiles à décrypter.

<sup>a</sup> Département de santé au travail et environnement, Unisanté, Route de la Corniche 2, 1011 Lausanne  
marianne.kamara@unisante.ch | frederic.regamey@unisante.ch  
victor.dorribo@unisante.ch

\* Résumé du symposium organisé par Unisanté le 2 juillet 2020.

FIG 1	Exemple d'attestation médicale (certificat) de vulnérabilité
<b>ATTESTATION MÉDICALE</b>	
Je soussigné/e, médecin en charge du patient ci-dessous, certifie par la présente que mon/ma patient/e, votre collaborateur/trice	
M/Mme _____ né/e le ___ / ___ / _____	
fait partie des personnes vulnérables selon les critères de l'OFSP (anciennement annexe 6 de l'Ordonnance 2 sur les mesures destinées à lutter contre le coronavirus – Ordonnance 2 COVID-19, RS 818.101.24), dans leur état au 24 juin 2020.	
Cette attestation à faire valoir à qui de droit.	
Date et lieu : _____ le ___ / ___ / _____	
Signature et cachet du médecin : _____	
Remarques : _____	

### CE QU'ON IGNORE ENCORE

- La question de l'ajout des femmes enceintes à la liste des personnes vulnérables n'est pas encore tranchée (en date du 16 juillet 2020).
- Les critères de vulnérabilité choisis par les autorités restent des critères biologiques et pathologiques. Les dimensions de vulnérabilité psychique ou socioprofessionnelle ne sont pas à l'heure actuelle considérées dans ces réflexions.

Conflit d'intérêts: Les auteurs n'ont déclaré aucun conflit d'intérêts en relation avec cet article.

### IMPLICATIONS PRATIQUES

- Une liste de pathologies impliquant une vulnérabilité est mise à jour par l'Office fédéral de la santé publique
- Même si le cadre réglementaire spécifique réglant la protection des personnes vulnérables a été abrogé le 22 juin 2020, les employeur-euse-s restent responsables de protéger leurs salarié-e-s (y compris les vulnérables), et d'avoir des plans de protection à jour. Certain-e-s employeur-euse-s conservent une protection renforcée pour leurs employé-e-s vulnérables, au-delà du minimum légal
- Le ou la médecin traitant-e peut être mis-e à contribution pour rédiger un certificat de vulnérabilité pour un-e patient-e qui s'est déclaré-e vulnérable auprès de son employeur
- Un algorithme et une foire aux questions ont été développés par Unisanté pour soutenir les médecins dans leur pratique, et soutenir l'accompagnement de leurs patient-e-s vulnérables concernant les enjeux de protection de la santé au travail (<https://bit.ly/3edSnAz>)

**TABEAU 1** Personnes considérées comme particulièrement vulnérables par l'Office fédérale de la santé publique

État au 24 juin 2020. BNP: brain natriuretic peptide; CRT: Cardiac Resynchronisation Therapy – thérapie de resynchronisation cardiaque; DFG: débit de filtration glomérulaire; FEVG: fraction d'éjection du ventricule gauche; FE: fraction d'éjection; HbA1c: hémoglobine glyquée; IC: insuffisance cardiaque; ICD: Implantable Cardioverter-Defibrillator – défibrillateur cardiovertéur implantable; ICPEP: insuffisance cardiaque à fraction d'éjection préservée; ICFEI: IC à FE intermédiaire; ICFER: IC à FE réduite; NSTEMI: Non-ST Elevation Myocardial Infarction – infarctus myocardique sans surélévation du segment ST; NYHA: New-York Heart Association; STEMI: ST Segment Elevation Myocardial Infarction – infarctus myocardique avec surélévation du segment ST.

Adultes atteints d'une des maladies suivantes	<b>Personnes de plus de 65 ans</b>	
	<b>Hypertension artérielle</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Hypertension artérielle avec atteinte d'organes cibles</li> <li>Hypertension artérielle résistant au traitement</li> </ul>
	<b>Maladies cardiovasculaires (critères généraux)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Patients ayant une dyspnée de classe fonctionnelle NYHA II-IV et NT-Pro BNP &gt; 125 pg/ml</li> <li>Patients ayant au moins 2 facteurs de risque cardiovasculaire (dont du diabète ou de l'hypertension artérielle)</li> <li>Antécédent d'attaque cérébrale et/ou vasculopathie symptomatique</li> <li>Insuffisance rénale chronique (stade 3, DFG &lt; 60 ml/min.)</li> </ul>
	<b>Maladie coronarienne</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Infarctus du myocarde (STEMI et NSTEMI) au cours des 12 derniers mois</li> <li>Syndrome coronarien chronique symptomatique malgré un traitement médical</li> <li>Indépendamment de toute revascularisation préalable</li> </ul>
	<b>Valvulopathies</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sténose modérée ou sévère et/ou régurgitation associée à au moins un critère général</li> <li>Tout remplacement valvulaire chirurgical ou percutané associé à au moins un critère général</li> </ul>
	<b>Insuffisance cardiaque</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Patients ayant une dyspnée de classes fonctionnelles NYHA II-IV ou NT-Pro BNP &gt; 125 pg/ml malgré un traitement médical – toute FEVG (ICFEP, ICFEI, ICFER)</li> <li>Cardiomyopathie de toute origine</li> <li>Hypertension artérielle pulmonaire</li> </ul>
	<b>Arythmies</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Fibrillation atriale avec un score CHA2DS2-VASc d'au moins 2 points</li> <li>Implantation préalable d'un stimulateur cardiaque (y compris implantation d'un appareil d'ICD et/ou de CRT) associée à un critère général</li> </ul>
	<b>Cardiopathies congénitales</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Selon l'évaluation individuelle par le cardiologue traitant</li> </ul>
	<b>Diabète</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Si complications tardives ou une HbA1c &gt; 8%</li> </ul>
	<b>Maladies respiratoires chroniques</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Maladies pulmonaires obstructives chroniques, stades GOLD II-IV</li> <li>Emphysème pulmonaire</li> <li>Asthme bronchique non contrôlé, notamment sévère</li> <li>Maladies pulmonaires interstitielles</li> <li>Cancer actif des poumons</li> <li>Hypertension artérielle pulmonaire</li> <li>Maladie vasculaire pulmonaire</li> <li>Sarcoïdose active</li> <li>Fibrose kystique</li> <li>Infections pulmonaires chroniques (mycobactérioses atypiques, bronchiectasies, etc.)</li> <li>Patients sous assistance respiratoire</li> </ul>
	<b>Cancer</b>	Cancer en traitement médical
	<b>Maladies/traitements qui affaiblissent le système immunitaire</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Immunosuppression sévère (par exemple, CD4 &lt; 200 µl)</li> <li>Neutropénie ≥ 1 semaine</li> <li>Lymphocytopénie &lt; 0,2x10<sup>9</sup>/l</li> <li>Immunodéficiences héréditaires</li> <li>Prise de médicaments qui répriment les défenses immunitaires (par exemple, prise de glucocorticoïdes, d'anticorps monoclonaux, de cyostatiques, etc., durant une longue période)</li> <li>Lymphomes agressifs (tous les types)</li> <li>Leucémie lymphatique aiguë</li> <li>Leucémie myéloïde aiguë</li> <li>Leucémie aiguë promyélocytaire</li> <li>Leucémie prolymphocytaire T</li> <li>Lymphome primitif du système nerveux central</li> <li>Transplantation de cellules souches</li> <li>Amyloïdose (amyloïdose à chaînes légères (AL))</li> <li>Anémie aplasique sous traitement immunosuppresseur</li> <li>Leucémie lymphatique chronique</li> <li>Asplénie/splénectomie</li> <li>Myélome multiple</li> <li>Drépanocytose</li> </ul>
	<b>Obésité</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Patients ayant un IMC d'au moins 40 kg/m<sup>2</sup></li> </ul>

• Unisanté. Covid-19 Mesures de protection des patients au travail. 22 mai 2020. Disponible sur: [bit.ly/3edSnAz](http://bit.ly/3edSnAz)  
 • Conseil fédéral suisse. Ordonnance 2 sur les mesures destinées à lutter

contre le coronavirus (COVID-19) – abrogée. RS 818.101.24. 13 mars 2020. Disponible sur: [www.admin.ch/opc/fr/classified-compilation/20200744/](http://www.admin.ch/opc/fr/classified-compilation/20200744/)  
 • Conseil fédéral suisse. Rapport expli-

catif concernant l'ordonnance 2 COVID-19. 12 juin 2020. Disponible sur: [www.admin.ch](http://www.admin.ch)  
 • Conseil fédéral suisse. Ordonnance sur les mesures destinées à lutter

contre l'épidémie de COVID-19 en situation particulière. RS 818.101.26. 19 juin 2020. Disponible sur: [www.admin.ch/opc/fr/classified-compilation/20201774/](http://www.admin.ch/opc/fr/classified-compilation/20201774/)