

VRAI / FAUX

Informations sur le

SARS-CoV-2

Actualisation : 26/04/21

Sommaire

I. QUESTIONS GÉNÉRALES	3
II. TRANSMISSION ET CAS CONTACT	6
III. MESURES ET GESTES BARRIÈRES	8
IV. TESTS	10
V. VACCINATION.....	11
VI. COVID-19 ET ENTREPRISE	15

I. QUESTIONS GÉNÉRALES

1. On connaît bien ce Coronavirus.

- × **FAUX** : Ce virus est nouveau, par contre on connaît la famille à laquelle il appartient. Il y a eu déjà 2 épidémies liées à un coronavirus : le SRAS en 2002-2003 et le MERS en 2012.

2. Le virus est mortel.

- × **FAUX** : Le virus donne le plus souvent des formes qui guérissent bien (98% de guérison).
- ✓ **VRAI** : En fonction de l'état de santé de la personne et dans certains cas, le virus peut se développer sous des formes graves entraînant la mort.

3. Le coronavirus affecte uniquement les personnes âgées.

- × **FAUX** : Les personnes de tous âges peuvent être infectées par le SARS-CoV-2, même si les personnes âgées et les personnes souffrant de maladies préexistantes semblent plus susceptibles aux formes graves de la maladie.

4. Le confinement n'empêche pas la diffusion du virus.

- ✓ **VRAI** : Actuellement, nous ne sommes plus en capacité d'arrêter la propagation du virus. Nous sommes en pandémie. Avec le confinement, nous recherchons seulement à ralentir la progression du virus pour que toutes les personnes qui doivent être prises en charge en milieu hospitalier, voire en réanimation, puissent l'être prises correctement.

5. Il ne faut plus prendre les ascenseurs.

- × **FAUX** : Si l'usage de l'ascenseur est indispensable, le port du masque est obligatoire pour chaque usager (même seul dans la cabine), ainsi que la désinfection des mains avec un gel hydroalcoolique avant d'entrer dans l'ascenseur. Le nombre de personnes présentes dans l'ascenseur est limité pour pouvoir assurer le respect d'une distance supérieure à un mètre entre chacune.

6. Les transports en commun sont des lieux où le virus peut se propager plus facilement.

± **VRAI et FAUX** : La promiscuité est un facteur de risque de transmission du virus. Par contre, on peut utiliser les transports en commun en respectant les gestes barrières : éternuer ou tousser dans le pli du coude, respecter une distance d'1 mètre minimum avec port de masque obligatoire, éviter de se toucher le visage et se laver les mains à l'eau et au savon ou réaliser une friction avec un produit hydroalcoolique après avoir pris les transports en commun

7. Nous avons des traitements qui marchent sur la Covid-19.

× **FAUX** : Aujourd'hui, des essais sont en cours avec plusieurs traitements. Les résultats préliminaires sont encourageants, mais il faut attendre pour être certain que ces traitements peuvent fonctionner et qu'ils n'ont pas d'effets secondaires dangereux.

8. Nous pouvons ouvrir autant de lits de réanimation que de besoin.

× **FAUX** : Il ne suffit pas de décréter qu'on ouvre des lits. Il faut le matériel qui le permet et des personnels de soins formés pour s'occuper des patients. On ne s'improvise pas réanimateur ou personnel paramédical de réanimation. D'où l'importance de ralentir la progression en respectant les mesures pour limiter la propagation du virus et les gestes barrières.

9. Plusieurs vaccins sont disponibles.

✓ **VRAI** : Plusieurs vaccins contre la COVID-19 ont obtenu l'AMM en France :

- Les vaccins à « ARN messager » tels que Pfizer BioNTech - Comirnaty® ou Moderna ® contenant une partie des « instructions » du virus responsable de la COVID-19 qui permettent aux cellules du corps de fabriquer une protéine spécifique du virus, reconnue par l'organisme. L'organisme réagit alors en produisant des défenses naturelles contre cette infection, mais sans que la maladie se développe.
- Il y a les vaccins à vecteur viral non replicatif tels que AstraZeneca - Vaxzevria® ou Johnson & Johnson - Janssen® qui utilisent des adénovirus (simiens ou humains modifiés) comme vecteurs. Ils induisent une immunité contre le SARS-CoV-2 en pénétrant dans les cellules où ils délivrent la séquence nécessaire à

la production de la protéine S qui sera exprimée à la surface de la cellule (comme les vaccins à ARNm).

II. TRANSMISSION ET CAS CONTACT

10. Le virus se transmet par les postillons.

✓ **VRAI** : C'est le mode de transmission principal.

11. Pourquoi le virus touche-t-il autant de personnes ?

C'est un virus qui se transmet aussi vite que tous les virus transmis par les postillons. Il touche plus de personnes parce que c'est la première fois qu'on le rencontre. Nous n'avons pas d'immunité, donc pas de protection vis-à-vis de ce virus. C'est aussi pourquoi le nombre de mort est important : même s'il n'y a des formes sévères que dans 2% des cas, plus le nombre de personnes atteintes est important, plus on a de décès. D'où des mesures telles qu'un confinement.

12. On peut transmettre le virus par la main.

× **FAUX** : Le virus ne passe pas à travers la peau.

✓ **VRAI** : Si une personne porteuse du virus tousse dans sa main, ne la lave pas et serre la main d'une autre personne qui la porte à sa bouche, à son nez ou à ses yeux, alors cette dernière risque d'être contaminée.

C'est pourquoi, la distanciation sociale, les gestes barrières et le lavage des mains sont la meilleure façon de se protéger.

13. La prise de température permet de détecter si une personne est infectée.

± **VRAI et FAUX** : La fièvre fait effectivement partie des symptômes sous réserve d'être prise correctement (sous la langue ou par voie rectale). La prise de température avec un thermomètre infrarouge peut être faussée (température extérieure par exemple). Il y a des formes peu ou pas fébriles. Si la personne a pris du paracétamol, il peut y avoir une température normale. Par ailleurs, il semble que de nombreuses personnes ressentent uniquement une « sensation de fièvre ».

14. Je suis cas contact si je n'ai pas pris les 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.) :

✓ **VRAI** : Si la personne contact à risque (1 seule condition suffit) :

- a partagé le même lieu de vie que le cas confirmé ou probable.
- a 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, même en l'absence de port de masque, ne sont pas considérées comme des personnes-contacts à risque ;
- a partagé un espace confiné (bureau ou salle de réunion, véhicule personnel...) pendant au moins 15 mn consécutives ou cumulées sur 24h avec un cas ou étant resté en face à face avec un cas à plus de 2 mètres durant plusieurs épisodes de toux ou d'éternuement.
- a prodigué ou reçu des actes d'hygiène ou de soin.

Sera considéré comme cas contact à risque négligeable :

- toutes les autres situations de contact.
- toute personne ayant 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.

III. MESURES ET GESTES BARRIÈRES

15. Les gestes barrières sont efficaces.

- ✓ **VRAI** : Si tout le monde applique les mesures de précautions :
- se laver les mains au moins pendant 20 secondes, tousser et éternuer dans le pli du coude,
 - éviter les contacts, s'isoler en cas de symptômes comme fièvre, toux ou infection respiratoire,
 - en respectant les recommandations médicales pour protéger ses proches, la diffusion du virus sera très significativement ralentie.

16. Le savon est aussi efficace que le gel.

- ✓ **VRAI** : Le savon est un tensioactif qui fragmente la paroi du virus. L'eau élimine ensuite les résidus de virus de nos mains.

17. Le gel hydro-alcoolique est plus efficace que le savon.

- × **FAUX** : Le gel hydro-alcoolique fonctionne bien, il dénature les protéines de l'enveloppe du virus et le détruit. Par contre, contrairement au savon qui « lave », le gel hydro alcoolique n'est pas efficace sur des mains sales et il est inefficace en présence de corps gras. Ainsi, l'OMS préconise un lavage des mains au savon et à l'eau lorsque nous sommes chez nous et l'utilisation du gel hydro-alcoolique lors de nos déplacements pour les courses ou au travail si nous n'avons pas de point d'eau.

18. Le virus reste longtemps sur les surfaces.

- ± **VRAI et FAUX** : Du SARS-CoV-2 viable a été détecté sur les surfaces pendant des périodes variant de quelques heures à quelques jours, selon le type d'environnement (température, humidité) et le type de surface (environ 24 heures sur du carton, et 2-3 jours sur du plastique ou sur de l'inox). Des données complémentaires sont nécessaires pour préciser le pouvoir infectant du virus SARS-CoV-2 persistant sur ces surfaces, compte tenu notamment de la diminution rapide de sa concentration sur les surfaces. Néanmoins, la transmission par des mains contaminées portées au visage à partir de surfaces fraîchement contaminées doit être considérée comme possible.

19. Lorsque je nettoie, je désinfecte également.

- × **FAUX** : Le nettoyage, effectué par essuyage avec un produit contenant un tensioactif, permet de dégraisser des surfaces ; le tensioactif peut également solubiliser les lipides de l'enveloppe du virus SARS-CoV-2 et ainsi l'inactiver. Ces tensioactifs se trouvent dans les savons, les dégraissants, les détergents, les détachants, les lessives, les produits pour vaisselle habituellement utilisés. Lorsqu'elle est nécessaire, la désinfection est effectuée en complément du nettoyage. Elle se réalise avec des produits contenant au moins une substance testée pour sa capacité à diminuer de façon importante le nombre de micro-organismes présents au moment de l'opération. Pour qu'un produit puisse revendiquer une activité virucide, il doit répondre aux tests décrits dans la norme NF EN 14476. Des études ont mis en évidence que les substances suivantes avaient une activité contre les Coronavirus humains : eau de Javel, eau oxygénée, éthanol, isopropanol.

IV. TESTS

20. Les tests peuvent être positifs chez une personne qui ne présente pas de signes.

- ✓ **VRAI** : La proportion de cas asymptomatiques serait comprise 15 % à 30 %.

21. Les tests peuvent être négatifs chez une personne qui présente des signes.

- ✓ **VRAI** : Certaines statistiques parlent d'environ 30% de tests faux-négatifs. Les résultats négatifs des tests ne doivent pas induire en erreur, en particulier quand la suspicion clinique est forte. Un prélèvement mal fait ne permettra pas forcément de recueillir suffisamment de sécrétions et de virus et pourra conduire à un faux négatif. Par ailleurs, un test réalisé trop tôt ou trop tard ne permettra pas d'isoler le virus à partir d'un prélèvement nasopharyngé.

22. Les tests PCR sont plus fiables que les tests antigéniques.

- ✓ **VRAI** : Il s'agit du test de référence en termes de diagnostic, de contact-tracing et de dépistage, néanmoins les délais de rendu du résultat dépendent des capacités du laboratoire (environ 24 heures).

Pour les tests antigéniques, il existe une grande hétérogénéité de fiabilité selon les fournisseurs, avec un risque de faux négatifs plus important que les test PCR. L'avantage est la rapidité pour connaître le résultat : seulement 15 à 30 minutes sont nécessaires.

V. VACCINATION

23. Les tests sur les volontaires ont montré que le vaccin Pfizer-BioNtech était à la fois sûr et efficace : il assure une protection de 95% contre la COVID-19, y compris les formes graves.

- ✓ **VRAI** : Tous les vaccins contre la COVID-19 autorisés en France ont fait l'objet d'une autorisation de mise sur le marché après une évaluation rigoureuse de l'Agence européenne des médicaments (EMA), sur la base des données relatives à leur sécurité et leur efficacité. Il s'agit d'un vaccin « à ARN messager » contenant une partie des « instructions » du virus responsable de la COVID-19 qui permettent aux cellules du corps de fabriquer une protéine spécifique du virus, reconnue par l'organisme. L'organisme réagit alors en produisant des défenses naturelles contre cette infection, mais sans que la maladie se développe.

24. Une fois vacciné, je devrais continuer à appliquer les gestes barrières et à respecter l'isolement.

- ✓ **VRAI** : En l'état actuel des connaissances, les vaccins actuellement autorisés en France présentent une efficacité vaccinale élevée sur les formes graves du Covid-19, mais les données sur leur efficacité sur les formes asymptomatiques et donc sur la transmission, ne sont pas démontrées. Il faut donc continuer à s'isoler en cas de test positif à la Covid-19, en cas de contact avec une personne positive, ou en cas de symptômes. Les gestes barrières sont toujours à appliquer scrupuleusement. Le port du masque reste recommandé, y compris pour les personnes vaccinées.

25. Il y a des effets indésirables à cette vaccination.

- ✓ **VRAI** : Comme avec tous les vaccins, il peut y avoir des effets indésirables après la vaccination : une douleur à l'endroit de l'injection avec des possibles réactions d'hypersensibilité (par exemple éruption, prurit, urticaire, angio-œdème), de la fatigue, des maux de tête, des douleurs musculaires ou articulaires, quelques frissons et un peu de fièvre. Ces troubles disparaissent rapidement.

26. J'ai présenté, un peu plus d'une semaine après l'administration d'un vaccin à ARNm, une rougeur et une inflammation marquée au niveau du site de l'injection. Je peux faire quand même la deuxième injection.

- ✓ **VRAI** : Il a été rapporté des « gros bras » apparaissant une semaine après l'injection d'un vaccin à ARNm. Il s'agit d'une réaction d'immunité cellulaire retardée survenant en moyenne 10 jours après la vaccination, confirmée par des biopsies et disparaissant en moins d'une semaine. Ces patients ont été revaccinés sans aucune réaction lors de la deuxième dose ou la réaction n'a pas été plus importante. Ce n'est donc pas une contre-indication à la deuxième dose.

27. En dehors de l'anaphylaxie, il y a d'autres contre indications connues pour la vaccination COVID-19 ARNm.

- ± **VRAI et FAUX** : En cas de maladie aiguë modérée ou sévère, il est conseillé de retarder de quelques jours la vaccination, comme pour tous les vaccins.

28. Le vaccin AstraZeneca (Vaxzevria®) est aussi efficace que les vaccins à ARNm.

- ✓ **VRAI** : Sur les formes graves et la mortalité. Dans plusieurs études, ce vaccin a montré une efficacité comprise entre 60 % et 90% ainsi qu'une bonne tolérance. Cette efficacité en apparence moindre que celle des vaccins à ARNm est compensée par des conditions de conservation classique à +2°C - + 8°C permettant son utilisation dans des cabinets médicaux voire dans des pharmacies. De plus, son coût était nettement moindre et il était espéré une plus grande disponibilité à terme.

Par contre, chez les sujets jeunes, la réactogénicité générale (syndromes pseudo-grippaux) du vaccin, assez forte, invite à prévenir les patients à accompagner la vaccination d'administration de paracétamol, mais ne contre-indique pas la seconde dose. L'Agence européenne du médicament (EMA) et l'ANSM ont établi un lien probable entre les accidents thromboemboliques graves (thrombose veineuse cérébrale / TVC, thrombose splanchnique, CIVD) et l'administration du vaccin AstraZeneca. Les signes qui nécessitent une consultation s'ils persistent plus de 3 jours ou s'intensifient : maux de tête, douleurs abdominales, nausées ou vomissements, troubles visuels, signes respiratoires ou purpura (référence ANSM). L'OMS comme l'EMA ne remettent cependant pas en cause le rapport bénéfice risque de ce vaccin et la France limite son usage aux plus de 55 ans.

Pour les personnes de < 55 ans ayant reçu une 1^{ère} dose d'AZ, la HAS recommande une 2^e dose par vaccin à ARNm, 12 semaines après la 1^{ère}.

29. J'ai entendu dire qu'un vaccin contre la COVID-19 avait démontré une bonne efficacité en une seule dose.

- ✓ **VRAI** : Oui, Janssen vaccins (ou Johnson&Johnson) a obtenu l'AMM aux Etats Unis et en Europe, pour un vaccin vectorisé sur un adénovirus humain non répliquant. En France, il est recommandé chez les sujets de 55 ans et plus. L'efficacité à 28 jours après une seule dose était de 66.9% pour toutes les formes de COVID et de 85.4% pour les formes graves, le tout avec une tolérance acceptable. L'efficacité contre les infections asymptomatiques a été estimée à 65,5%. Ce vaccin administrable **en 1 seule dose** autorise une **conservation** de plusieurs mois entre 2°C et 8°C **comme les vaccins habituels**. Une partie de l'étude ayant été réalisée en Afrique du Sud, une efficacité clinique a été démontrée pour les variants sud-africains : 64% pour les formes cliniques habituelles, et 81,7% pour les formes graves. Le risque de syndrome thrombose-thrombopénie induite par la vaccination (TTIV) a été particulièrement surveillé et a justifié une pause dans son utilisation aux Etats-Unis, le premier pays occidental à l'administrer et est de nouveau autorisé depuis le 24 avril 2021.

30. Les vaccins COVID-19 confèrent une protection collective.

- ✓ **VRAI** : On peut maintenant l'affirmer et l'effet de groupe sera probablement marqué pour les vaccins les plus efficaces. On dispose d'arguments indirects et directs. Pour les arguments indirects : on ne connaît aucun vaccin dirigé contre des virus respiratoires ayant ce niveau d'efficacité qui n'exerce pas d'effet de groupe ; après une maladie COVID, les PCR sont majoritairement négatives et lorsqu'elles sont positives, les charges virales sont souvent très faibles et non contagieuses. Pour les arguments directs :
 - Quelques données préliminaires sont issues de l'étude de phase 3 du vaccin à ARNm de Moderna : une PCR a été systématiquement réalisée au moment de la deuxième dose : 39 ont été positives dans le groupe Placebo et 15 dans le groupe qui a reçu une dose de vaccin (efficacité 62%). Ce résultat est rassurant car il a été obtenu après une seule dose (la réponse immune est moins forte qu'après 2 doses. Des données similaires ont été rapportées en vie réelle pour les vaccins à ARNm et pour les autres vaccins.

- 2 semaines après une dose de vaccin à ARNm, la charge virale est, chez les sujets vaccinés mais positifs en PCR (asymptomatique), significativement moins importante que chez des sujets non vaccinés, suggérant une moindre contagiosité.
- En Israël, les données en vie réelle montrent une protection de plus de 90% pour les formes asymptomatiques.
- Enfin une étude anglaise montre que la vaccination des professionnels de santé non seulement les protège, mais aussi de façon significative, protège leur famille.
- L'existence de variants dont la contagiosité est plus élevée a pour conséquence la nécessité d'une couverture vaccinale plus élevée pour l'obtention d'une immunité de groupe. Plus une maladie est contagieuse, plus la couverture vaccinale nécessaire à l'arrêt de la circulation du virus est élevée. Pour les variants, il est estimé qu'une proportion de sujets immunisés > 80% sera nécessaire pour obtenir un effet de groupe optimal.

VI. COVID-19 ET ENTREPRISE

30. Il ne faut plus faire de réunions ensemble.

± **VRAI et FAUX** : Les réunions en audio ou visioconférence doivent être privilégiées et les réunions en présentiel rester l'exception.

L'employeur peut définir une « jauge » précisant le nombre de personnes pouvant être présentes simultanément dans un même espace clos dans le respect des règles de distanciation physique et de port du masque, en fonction de l'architecture et des dimensions des locaux. Cette « jauge » fait l'objet d'affichage par l'employeur à l'entrée de l'espace considéré (exemple : 4 m² par personne afin de garantir une distance d'au moins un mètre autour de chaque personne dans toutes les directions).

31. J'ai fait une réunion avec des collaborateurs, je suis cas contact.

× **FAUX** : Si j'ai utilisé toutes les mesures barrières recommandées : port du masque, distanciation sociale, lavage des mains, désinfection des outils communs/points contacts, aération des locaux.

✓ **VRAI** : Si je ne portais pas mon masque et que je n'ai pas respecté les mesures barrières.

32. Je suis positif au test Covid-19 ou cas contact, je peux télétravailler.

✓ **VRAI** : Je peux télétravailler car je suis isolé(e) chez moi. Si le télétravail n'est possible du fait de mon état de santé ou de l'impossibilité pour l'employeur d'adapter mon poste de travail, je peux être en arrêt de travail.

33. Le télétravail expose les salariés à des risques en matière de santé et de sécurité. Des mesures de prévention doivent être mises en place par l'employeur pour les éviter ou en minimiser les conséquences.

✓ **VRAI** : On retrouve les risques professionnels suivants :

- Risques liés à un aménagement non adapté du poste de travail informatique à domicile qui peut générer des contraintes posturales ou articulaires, avec pour conséquence potentielle des troubles musculo-squelettiques (TMS).

- Risques liés aux postures assises prolongées et au manque d'activité physique pouvant être à l'origine de TMS et avoir d'autres effets sur la santé comme l'augmentation du risque cardiovasculaire.
- Risques psychosociaux tels que la difficulté de séparation entre la sphère professionnelle et privée, l'isolement du collectif voire sentiment d'abandon, l'augmentation de la charge mentale, la baisse de la motivation, etc. Ces risques peuvent avoir un impact sur la santé psychique (syndrome anxiodépressif), avec possiblement des pratiques addictives.

34. Si je n'ai pas de fièvre mais que je tousse un peu, je peux venir travailler.

- × **FAUX** : Si j'ai l'un des symptômes connus de l'infection par le coronavirus, je prends un avis médical avant de venir travailler. On retrouve de façon fréquente : fièvre (température médiane=37,75 à 38,3°C) ou sensation de fièvre (frissons, sueurs), toux (habituellement sèche), difficultés respiratoires, douleurs musculaires, maux de tête, maux de gorge, perte du goût/de l'odorat, confusion, écoulement nasal, diarrhée, nausées/vomissements, douleurs thoraciques.

35. J'ai été testé positif à la Covid-19, mon employeur peut exiger un résultat de test négatif avant ma reprise du travail.

- × **FAUX** : La reprise est possible à la fin de la période d'isolement, selon le protocole établi par le Ministère de la Santé. Cet isolement doit durer minimum 10 jours à compter des premiers symptômes.
Pour les cas confirmés asymptomatiques, l'isolement de 10 jours pleins débute à partir du jour du prélèvement positif.

36. Je suis dans l'obligation d'informer mon employeur que je suis positif ou cas contact.

- ✓ **VRAI** : « Conformément aux instructions qui lui sont données par l'employeur, dans les conditions prévues au règlement intérieur pour les entreprises tenues d'en élaborer un, il incombe à chaque travailleur de prendre soin, en fonction de sa formation et selon ses possibilités, de sa santé et de sa sécurité ainsi que de celles des autres personnes concernées par ses actes ou ses omissions au travail » (article L.4122-1 du Code du travail).
En temps normal, lorsqu'un employé est malade, il ne doit communiquer à son employeur que l'éventuel arrêt de maladie dont il pourrait bénéficier, sans

qu'aucune autre précision sur son état de santé ou la nature de la pathologie ne soit transmise. Cependant, dans un contexte de pandémie telle que celle du Covid-19, un employé qui travaille au contact d'autres personnes (collègues et public) doit, à chaque fois qu'il a pu exposer une partie de ses collègues au virus, informer son employeur en cas de contamination ou de suspicion de contamination au virus. En revanche, un employé qui serait par exemple placé en télétravail ou qui travaillerait de manière isolée sans contact avec ses collègues ou du public n'a pas à faire remonter cette information à son employeur. En effet, en l'absence de mise en danger d'autres personnes, les événements en lien avec une éventuelle exposition, particulièrement un arrêt de travail qui en découlerait, devront être traités conformément à la procédure normale des arrêts de travail.

37. Je suis une personne vulnérable, je dois être en arrêt de travail.

± **VRAI et FAUX** : Tout dépend des conditions dans lesquelles le travail est effectué. Une personne vulnérable peut travailler sans risque en recourant au télétravail ou en bénéficiant de mesures de protection renforcées :

- Isolement du poste de travail,
- Respect, sur le lieu de travail et en tout lieu fréquenté à l'occasion de l'activité professionnelle, de gestes barrières renforcés,
- L'absence ou la limitation du partage du poste de travail,
- Le nettoyage et la désinfection du poste de travail,
- Une adaptation des horaires d'arrivée et de départ et des éventuels autres déplacements professionnels,
- La mise à disposition par l'employeur de masques de type chirurgical en nombre suffisant pour couvrir les trajets entre le domicile et le lieu de travail si le salarié a recours à des moyens de transport collectifs.

Une personne dite vulnérable répond à un des critères suivants :

- Plus de 65 ans,
- Antécédents cardio-vasculaires,
- Diabète non équilibré ou avec des complications,
- Pathologie chronique respiratoire,
- Insuffisance rénale chronique dialysée,
- Cancer évolutif sous traitement,
- Obésité avec un IMC > 30 kgm²,
- Atteint d'une maladie du motoneurone, d'une myasthénie grave, de sclérose en plaques, de la maladie de Parkinson, de paralysie cérébrale, de

quadriplégie ou hémiparésie, d'une tumeur maligne primitive cérébrale, d'une maladie cérébelleuse progressive ou d'une maladie rare,

- Cirrhose au stade B,
- Immunodépression congénitale ou acquise,
- Syndrome drépanocytaire majeur ou antécédent de splénectomie,
- 3^{ème} trimestre de grossesse.

38. Je suis au chômage partiel, je peux demander une visite médicale.

✓ **VRAI** : Il s'agit d'une visite à la demande du salarié.

39. Je suis employeur, mon salarié est au chômage partiel total, je peux demander une visite médicale.

× **FAUX** : Lors du chômage partiel, le contrat est suspendu, ce qui empêche de demander une visite médicale.

40. Je suis employeur, mon salarié m'informe qu'il va à un mariage de 100 personnes le week-end suivant (autorisation légale), je peux lui demander un test avant qu'il ne revienne travailler.

× **FAUX** : Je dois uniquement prévenir de nouvelles contaminations : je rappelle les recommandations des autorités sanitaires, j'insiste sur la nécessité de s'isoler en cas de doute sur une éventuelle contamination. Je dois par ailleurs procéder à la mise à jour du document d'évaluation des risques professionnels dans l'entreprise (ou en rédiger un) pour renforcer les mesures de prévention.

41. Je ne me préoccupe pas des autres risques, car ce qui est important c'est de lutter contre le coronavirus.

× **FAUX** : Il ne faut pas lever notre vigilance sur les risques professionnels. Les accidents ne s'arrêtent pas parce que nous traversons une crise sanitaire. Il faut faire encore plus attention quand on est préoccupé par cette crise sanitaire. D'autre part, il faut prêter attention à de nouveaux risques qui pourraient apparaître du fait d'une nouvelle organisation (travail isolé, télétravail...).

Sources : Ministère du travail, Infovac France, Santé Publique France, INRS, Vaccination Info Service.