



Société Française de Médecine du Travail

Avis

Relatif à l'âge et à l'affectation des travailleurs en milieu de soins :
Risques d'apparition de formes sévères et de décès
chez les personnels soignants atteints par le COVID par classe d'âge.

9 avril 2020

Des pathologies et des terrains à risque d'infection sévère à COVID-19 sont à considérer dans les mesures à proposer pour les personnels soignants.

Il est important de noter que l'un des facteurs majeurs de risque d'évolution vers une forme sévère voire un décès chez un sujet infecté par le COVID-19 est le facteur « âge ».

En effet, d'après les données épidémiologiques actuellement disponibles en population générale, le risque de décès chez un sujet atteint du COVID-19 augmente fortement avec l'âge comme le montrent les données internationales, principalement chinoises, parues le 30 mars 2020 (Verity et al, Lancet Infect Dis. 2020) (Tableau 1, Figure 1) et les données américaines parues le 27 mars 2020 (CDC COVID-19 Response Team, Morb Mortal Wkly Rep 2020) (Tableau 2).

Tableau 1 : Estimation des proportions de formes sévères et de décès par classe d'âge chez les sujets atteints du COVID-19 (n = 44.672). Adapté de Verity et al. Lancet Infect Dis 2020.

Groupes d'âge (ans)	Proportion de formes sévères chez les sujets atteints du Covid-19	Proportion de décès chez les sujets atteints du Covid-19
10 à 19	0,05 % (0,02-0,08)	0,01 % (0,00-0,08)
20 à 29	1,04 % (0,62-2,13)	0,06 % (0,03-0,13)
30 à 39	3,43 % (2,04-7,00)	0,15 % (0,10-0,26)
40 à 49	4,25 % (2,53-8,68)	0,30 % (0,22-0,42)
50 à 59	8,16 % (4,86-16,7)	1,25 % (1,03-1,55)
60 à 69	11,8 % (7,01-24,0)	3,99 % (3,41-4,55)
70 à 79	16,6 % (9,87-33,8)	8,61 % (7,48-9,99)
> 80	18,4 % (11,0-37,6)	13,4 % (11,2-15,9)

Figure 1 : Estimation des proportions de décès par classe d'âge chez les sujets atteints du COVID-19. Les lignes horizontales des boîtes représentent la médiane et les interquartiles. Les points individuels représentent toutes les estimations en dehors des plages des interquartiles. Figure extraite de Verity et al. Lancet Infect Dis 2020.

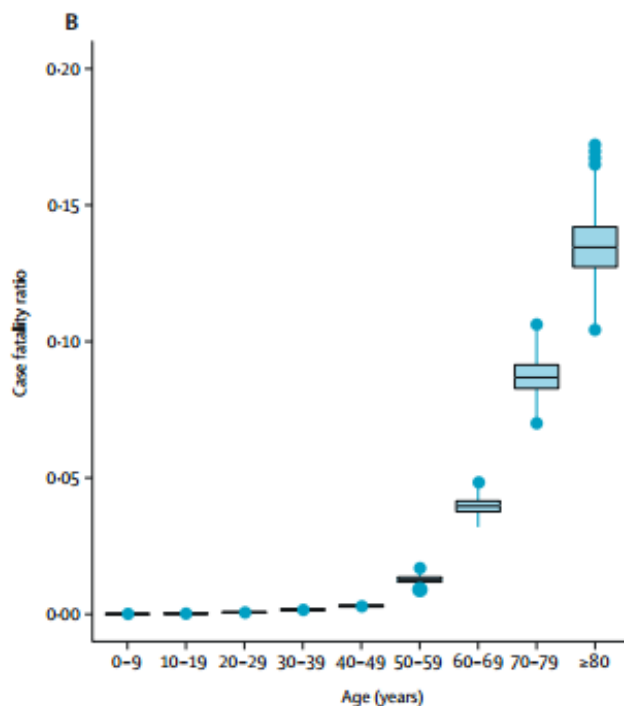


Tableau 2 : Proportions de sujets atteints du COVID-19 hospitalisés, admis en soins intensifs et décédés par classe d'âge aux Etats-Unis du 12 février au 16 mars 2020 (n=2.449). Adapté du CDC COVID-19 Response Team. Morb Mortal Wkly Rep 2020.

Age	Proportions de sujets rapportées au nombre de cas atteints du Covid-19 (%)		
	Hospitalisation	Admission en soins intensifs	Décès
0-19	1,6-2,5	0	0
20-44	14,3-20,8	2,0-4,2	0,1-0,2
45-54	21,2-28,3	5,4-10,4	0,5-0,8
55-64	20,5-30,1	4,7-11,2	1,4-2,6
65-74	28,6-43,5	8,1-18,8	2,7-4,9
75-84	30,5-58,7	10,5-31,0	4,3-10,5
≥85	31,3-70,3	6,3-29,0	10,4-27,3
Total	20,7-31,4	4,9-11,5	1,8-3,4

Il n'existe pas à ce jour de données dans la littérature sur les populations de soignants exposées au COVID-19 de façon répétée et prolongée. Cependant, il apparaît donc essentiel de bien tenir compte du facteur « Age », en plus des facteurs de comorbidités, dans les affectations des personnels soignants et des personnels issus de la réserve sanitaire dans des secteurs de soins accueillant des patients COVID-19 (secteurs d'hospitalisation dédiés aux patients COVID-19 positifs, aux urgences, dans les services de soins intensifs et de réanimation, dans les cellules de dépistage, notamment) (Buerhaus et al., JAMA 2020).

Il est recommandé d'en informer les personnels de plus de 50 ans avant toute affectation dans ces secteurs. L'éviction de ces personnels des secteurs A et B mérite d'être discutée (cf. Recommandations Société Française de Médecine du Travail (SFMT) du 23 mars 2020), a fortiori en cas de comorbidités. En cas d'affectation en secteur de soins, le port d'équipements de protection individuelle de type FFP2 apparaît également impératif pour ces personnels dans toute situation susceptible de les exposer à des patients COVID-19 positifs.

Compte tenu des difficultés de terrain actuelles (pénurie de personnels soignantes compétentes sur des domaines ciblés, souhait d'affectation de personnels concernés), le maintien en activité dans les secteurs d'hospitalisation à risque des personnels soignants de plus de 50 ans et a fortiori des sujets plus âgés comme les retraités de la réserve sanitaire, doit se faire en toute transparence sur les risques encourus et en renforçant les mesures de protection : notamment du port de masques FFP2 obligatoires et ceci pas que dans des situations d'"aérosolisation".

Références bibliographiques

1. Verity R, et al. Estimates of the severity of coronavirus disease 2019: a model-based analysis. *Lancet Infect Dis.* 2020 Mar 30. S1473-3099(20)30243-7. www.thelancet.com/infection Published online March 30, 2020: [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(20\)30243-7](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(20)30243-7)
2. CDC COVID-19 Response Team. Severe Outcomes Among Patients with Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) - United States, February 12-March 16, 2020. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep.* 2020 Mar 27;69(12):343-346. https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/69/wr/mm6912e2.htm?s_cid=mm6912e2_w
3. Buerhaus PI, Auerbach DI, Staiger DO. Older Clinicians and the Surge in Novel Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). *JAMA.* 2020 Mar 30. doi:10.1001/jama.2020.4978.

Auteurs : Pascal ANDUJAR, Audrey PETIT, Lynda BENSEFA-COLAS, Patrick BROCHARD, Jean-Claude PAIRON.
