

Recommandations pour la reconnaissance, au titre de la voie complémentaire, de la Covid-19 en maladie professionnelle

Travaux du groupe d'experts présidé par le Pr. Paul Frimat sur saisine de la Direction de la Sécurité sociale et de la Direction générale du travail.

EN
RÉSUMÉ

Le décret n° 2020-1131 du 14 septembre 2020 relatif à la reconnaissance en maladies professionnelles des pathologies liées à une infection au SARS-CoV2 met en place des tableaux de maladies professionnelles et confie à un comité unique de reconnaissance des maladies professionnelles l'examen des demandes par la voie complémentaire, au titre des alinéa 6 et 7 de l'article L. 461-1 du Code de la Sécurité sociale (annexe 1). Des recommandations ont été établies par un groupe d'experts mandaté par la Direction de la Sécurité sociale et la Direction générale du travail afin d'accompagner ce comité dans ses prises de décisions.

MOTS CLÉS

Maladie professionnelle / Tableau de maladie professionnelle / Règlementation / Risque biologique / Comité régional de reconnaissance des maladies professionnelles / CRRMP

RAPPEL DE CONTEXTE

La mise en place d'un tableau de maladie professionnelle au sein du régime général, le tableau n° 100 « Affections respiratoires aiguës liées à une infection au SARS-CoV2 » ainsi que pour le régime agricole, le tableau n° 60 « Affections respiratoires aiguës liées à une infection au SARS-CoV2 » va permettre la reconnaissance par

présomption des formes sévères de l'affection (recours à l'oxygénothérapie ou à toute autre forme d'assistance ventilatoire) au titre des travaux accomplis en présentiel par les personnels de soins et assimilés, personnels de laboratoire, de service, d'entretien, administratif, services sociaux ou intervenant dans une structure de soins au sens large ou encore dans les transports ou l'accompagnement sanitaire¹.

1. Les tableaux concernent le « personnel de soins et assimilé, de laboratoire, de service, d'entretien, administratif ou de services sociaux, en milieu d'hospitalisation à domicile ou au sein des établissements et services suivants : établissements hospitaliers, centres ambulatoires dédiés Covid-19, centres de santé, maisons de santé pluriprofessionnelles, établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes, services d'aide et d'accompagnement à domicile intervenant auprès de personnes vulnérables, services de soins infirmiers à domicile, services polyvalents d'aide et de soins à domicile, centres de lutte antituberculeuse, foyers d'accueil médicalisés, maisons d'accueil spécialisé, structures d'hébergement pour enfants handicapés, appartements de coordination thérapeutique, lits d'accueil médicalisé, lits halte soins santé, centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie avec hébergement, services de santé au travail, centres médicaux du service de santé des armées, unités sanitaires en milieu pénitentiaire, services médico-psychologiques régionaux, pharmacies d'officine, pharmacies mutualistes ou des sociétés de secours minières », y compris lorsque certains d'entre eux relèvent des régimes de protection sociale agricole, ainsi que « les personnels concernés par des activités de soins et de prévention auprès des élèves et étudiants des établissements d'enseignement et les personnels concernés par le transport et l'accompagnement des malades, dans des véhicules affectés à cet usage ».

Recommandations pour la reconnaissance, au titre de la voie complémentaire, de la Covid 19 en maladie professionnelle

Pour les personnels ne remplissant pas les conditions de ce tableau, c'est-à-dire les salariés n'étant ni soignants et assimilés, ni personnels de laboratoire, de service, d'entretien, administratif ou de services sociaux ni salariés des transports ou de l'accompagnement sanitaire, mais atteints d'une forme sévère respiratoire du Covid-19, le décret prévoit une procédure aménagée d'instruction des demandes de reconnaissance qui seront confiées, qu'il s'agisse des assurés du régime général ou du régime agricole, à un comité régional de reconnaissance des maladies professionnelles (CRRMP) unique, dédié aux maladies liées au Covid-19, afin d'en harmoniser le traitement. Ce comité examinera également les formes graves non respiratoires du Covid-19, au titre des affections hors tableau, quelle que soit l'activité professionnelle de la victime. La composition de ce CRRMP est allégée pour permettre une instruction plus rapide des dossiers, tout en maintenant les garanties d'impartialité du comité. Un groupe d'experts dirigé par le Pr. Frimat, président de la CS4 du Conseil d'orientation des conditions de travail (COCT), a été constitué sous la double égide de la Direction générale du travail et de la Direction de la Sécurité sociale, pour rédiger des recommandations à l'intention de ce CRRMP. Il s'agit notamment de définir les critères qu'il conviendra de retenir pour cette voie complémentaire selon qu'il s'agit d'une demande de reconnaissance dans le cadre d'un alinéa 6 (recherche d'un lien direct entre la profession et la maladie car cette dernière ne remplit pas toutes les conditions prévues du tableau) ou d'un alinéa 7 (recherche d'un lien direct et essentiel entre la profession et la maladie avec un

taux d'incapacité supérieur ou égal à 25 % ou un décès).

Ce groupe d'experts pourra être amené à actualiser ces recommandations en fonction de l'évolution des connaissances.

MISSIONS DU CRRMP UNIQUE

C'est le CRRMP d'Île-de-France qui a été choisi pour porter ce dispositif et permettre la mise en place du CRRMP unique chargé d'établir le lien entre l'affection et le travail.

Il sera saisi au titre de l'alinéa 6 lorsque les conditions médico-administratives exigées par le tableau ne sont pas respectées, c'est-à-dire :

- soit délai de prise en charge dépassé : affection constatée plus de 14 jours après la fin de l'exposition au risque ;
- soit liste limitative des travaux non respectée : il s'agira alors de professionnels non désignés dans la liste limitative des travaux du tableau ;
- soit cumul des 2 motifs précédents.

Dans chacune de ces situations, le CRRMP devra indiquer, bien que les conditions de la reconnaissance par présomption ne soient pas réunies, si un lien direct peut être établi entre l'affection (forme grave respiratoire de Covid-19) et le travail exercé par la victime.

Le CRRMP unique sera saisi aussi au titre de l'alinéa 7 pour les affections non prévues au tableau. Il s'agira alors de formes non respiratoires de Covid-19, ou de formes associant des atteintes respiratoires et non respiratoires, mais suffisamment graves pour justifier d'une incapacité d'au moins 25 % au moment de la demande, ou responsable du décès, pour lesquelles le CRRMP devra dire

s'il existe un lien direct et essentiel entre l'affection constatée et le travail effectué par la victime. La Caisse nationale de l'assurance maladie (CNAM) et la Caisse centrale de la Mutualité sociale agricole (CCMSA) assurent, via les instructions données à leur réseau, l'harmonisation des modalités d'appréciation du seuil de 25 %. L'incapacité doit, comme pour toute affection professionnelle, être appréciée par les médecins conseils en tenant compte de l'ensemble du tableau clinique induit par la maladie. Un arrêt de travail médicalement justifié par la pathologie est un repère. Il peut être utilement complété par d'autres éléments tels que les examens, traitements ou hospitalisations. L'appréciation du taux d'IP s'effectue dans les conditions définies par la circulaire CNAM du 19 juillet 2019.

RÉFLEXIONS SUR LES CRITÈRES À PRENDRE EN COMPTE

ALINÉA 6

Cas d'une affection respiratoire aigüe liée à une infection au SARS-CoV2 ne répondant pas à tous les critères du tableau, et pour des salariés non soignants.

Ces derniers peuvent être issus de la production agricole, de l'industrie agroalimentaire, pharmaceutique, d'entreprises de production indispensables (eau, gaz, électricité, télécom), ou peuvent être caissier(e)s, chauffeurs routiers ou urbains, éboueurs, livreurs, employés de poste, agents de sécurité...

Les demandes de reconnaissance peuvent alors porter notamment sur :

- un délai de prise en charge supérieur à 14 jours (le tableau prévoyant moins de 14 jours) ;

- des activités réalisées en présentiel ne rentrant pas dans la liste limitative des tableaux n° 100 du régime général ou n° 60 du régime agricole, dès lors qu'il ne s'agit pas d'activités de soins, ou assimilées au sens du tableau.

LES CRITÈRES QUI POURRAIENT ÊTRE PRIS EN COMPTE POUR UNE RECONNAISSANCE

Le CRRMP devra s'appuyer sur les travaux de l'Agence Santé publique France et attachera une importance particulière à la temporalité. Il convient de distinguer 3 périodes :

- avant le 17 mars 2020 ;
- du 17 mars au 11 mai 2020 : période de confinement ;
- après le 11 mai 2020 : déconfinement progressif.

Les périodes de préconfinement et de confinement sont celles où la probabilité d'un contage en milieu professionnel est la plus forte. Au-delà de ces 2 périodes, le critère temporel perd de sa force pour expliquer le lien entre l'affection et le travail qui doit alors reposer davantage sur une histoire clinique documentée.

Le critère présentiel est également très important. Ainsi, une activité professionnelle présente avant le 17 mars 2020 et pendant la période de confinement sera particulièrement prise en compte. Le CRRMP s'attachera aux conditions réelles de travail qui doivent être analysées par le CRRMP sur la base des éléments recueillis par la caisse et figurant au dossier. Il recherchera un travail en contact avec du public ou d'autres collègues de travail (travail non isolé).

Les conditions réelles de travail et d'exposition au risque de contamination seront examinées au regard de la mise en place ou non de dispositifs barrières.

Enfin l'histoire clinique, recoupant

les éléments précédents, devra être en faveur d'un contage professionnel : tous les éléments traçables permettant d'établir une histoire clinique cohérente tels que par exemple la consultation d'un médecin pour symptôme, un arrêt de travail pour symptômes ou des cas contacts recensés dans l'environnement immédiat de travail seront pris en compte.

Au total, et pour les deux périodes sus-visées, c'est la conjonction de 3 faisceaux d'arguments, dont le poids respectif sera apprécié dans chaque situation individuelle, qui permettra au CRRMP d'établir un lien direct entre l'affection et le travail :

- une activité effective en présentiel, entraînant des contacts avec le public ou des collègues,
- des critères de temporalité,
- une histoire clinique en faveur d'un contage professionnel.

Pour la période postérieure au 11 mai 2020, l'histoire clinique en faveur d'un contage professionnel sera particulièrement prise en compte dans l'examen effectué par le CRRMP.

ALINÉA 7

Toute forme grave de Covid-19, en tout ou partie non pulmonaire, ou avec plusieurs manifestations organiques ou psychologiques entraînant un taux d'incapacité supérieur ou égale à 25 %, ou responsable du décès, quelle que soit l'activité exercée.

Diverses pathologies graves ont ainsi été décrites au niveau international depuis le début de la pandémie, notamment (liste non exhaustive) :

- des pathologies cardiaques (syndromes coronariens aigus voire infarctus du myocarde, insuffisance cardiaque, arythmie, myocardite...). Il peut s'agir de pathologies pré-

existantes qui s'exacerbent avec le Covid-19 mais aussi de pathologies qui débutent suite à cette infection. Ont également été décrites des pathologies d'hypercoagulabilité ;

- des atteintes rénales (insuffisance rénale, hypertension artérielle...);
- des pathologies digestives (douleurs abdominales, troubles du transit) ou hépatiques (perturbations importantes du bilan hépatique);
- des pathologies neurologiques : confusion, syndromes de Guillain Barré, accidents vasculaires cérébraux en lien avec la formation de caillots, encéphalites... ;
- des formes cutanées (prurit, rash, urticaire, acrosyndrome, érythème de type lupique, voire hypodermite aigüe);
- un syndrome post-Covid tel que décrit par l'Organisation mondiale de la santé (OMS).

LES CRITÈRES QUI POURRAIENT ÊTRE PRIS EN COMPTE POUR UNE RECONNAISSANCE :

- Pathologies précitées avec une incapacité permanente supérieure ou égale à 25 % ou le décès du salarié suite à des activités réalisées en présentiel pendant la période de confinement. Il sera tenu compte, en particulier, de l'histoire clinique et du fait que des manifestations tardives peuvent succéder à une forme initialement peu sévère, ce qui est en faveur d'un lien effectif.
- L'existence de comorbidités et/ou de facteurs de risque de vulnérabilité sera à prendre en compte pour l'évaluation des séquelles.
- Comme en alinéa 6, les critères temporels et présentiels sont incontournables : il doit s'agir d'un travail effectif au contact du public pendant les périodes de circulation du virus.
- Une importance particulière sera

Recommandations pour la reconnaissance, au titre de la voie complémentaire, de la Covid 19 en maladie professionnelle

attachée à la présence de cas avérés survenus dans l'environnement professionnel immédiat du salarié. De même que le fait d'avoir été « contact tracé » dans le cadre du dispositif mis en place par l'assurance maladie.

Par ailleurs, la probabilité du lien de causalité entre SARS-CoV2 et la pathologie non respiratoire observée aura ici une importance particulière. **Aussi le groupe de travail propose que, dans ces situations, le comité puisse s'appuyer sur l'avis préparatoire préalablement recueilli d'un infectiologue ou d'un réanimateur. Bien que cette relation de causalité soit un élément du diagnostic, selon qu'on retient l'étiologie virale ou non, elle est aussi un élément majeur du lien avec le travail. Pour des raisons d'harmonisation des décisions et du niveau d'expertise nécessaire, il est souhaitable d'apprécier cet aspect au sein du CRRMP lui-même.**

SOURCES

- Rubrique Internet Santé publique France/coronavirus (<https://www.santepubliquefrance.fr/dossiers/coronavirus-covid-19>).
- Site internet de la DGT/fiches conseils métiers en lien avec le coronavirus (<https://travail-emploi.gouv.fr/le-ministere-en-action/coronavirus-covid-19/protection-des-travailleurs/article/fiches-conseils-metiers-et-guides-pour-les-salaries-et-les-employeurs>).
- INRS rubrique dédiée au Covid-19 (<https://www.inrs.fr/risques/COVID19-prevention-entreprise/ce-qu-il-faut-retenir.html>).
- Site internet de la Société française de médecine du travail (<http://www.chu-rouen.fr/sfmd/pages/accueil.php>).
Recommandations de la SFMT du 30 mars 2020 mises à jour le 11 juin 2020 destinées aux médecins du travail des entreprises des secteurs d'activité autres que la santé.

Tableaux des maladies professionnelles : commentaires

Décret n° 2020-1131 du 14 septembre 2020 relatif à la reconnaissance en maladies professionnelles des pathologies liées à une infection au SARS-CoV2

Journal Officiel n° 0225 du 15 septembre 2020, texte n° 10

Ce décret crée le tableau n° 100 du régime général et le tableau n° 60 du régime agricole « *Affections respiratoires aiguës liées à une infection au SARS-CoV2* ». Il donne également la possibilité de confier à un Comité régional de reconnaissance des maladies professionnelles l'examen de l'ensemble des dossiers ne pouvant être instruits directement au titre des tableaux de maladies professionnelles.

Ces créations sont exposées ici, accompagnées de commentaires établis par le Dr A. Delépine (département Études et assistance médicales, INRS) sur la base des éléments présentés à la Commission spécialisée relative aux pathologies professionnelles (CS4) du Conseil d'orientation des conditions de travail (COCT) du ministère du Travail et également à la Commission supérieure des maladies professionnelles (COSMAP) du ministère de l'Agriculture.

Le Premier ministre,

Sur le rapport du ministre des Solidarités et de la Santé,

Vu le Code de la Sécurité sociale, notamment ses articles L. 461-1 et L. 461-2 ;

Vu le Code rural et de la pêche maritime, notamment ses articles L. 751-7 et R. 751-25 ;

Vu l'avis de la Commission spécialisée relative aux pathologies professionnelles du Conseil d'orientation des conditions de travail en date du 7 juillet 2020 ;

Vu l'avis de la Commission des accidents du travail et des maladies professionnelles en date du 8 juillet 2020 ;

Vu l'avis de la Commission supérieure des maladies professionnelles en agriculture en date du 21 juillet 2020 ;

Vu l'avis du Conseil central d'administration de la Mutualité sociale agricole en date du 22 juillet 2020,

Décète :

ARTICLE 1^{er}

Après le tableau n° 99 annexé au livre IV (partie réglementaire) du Code de la Sécurité sociale, il est inséré un tableau n° 100 ainsi rédigé :

« TABLEAU N° 100

« Affections respiratoires aiguës liées à une infection au SARS-CoV2

Désignation des maladies	Délai de prise en charge	Liste limitative des travaux susceptibles de provoquer ces maladies
Affections respiratoires aiguës causées par une infection au SARS-CoV2, confirmée par examen biologique ou scanner ou, à défaut, par une histoire clinique documentée (compte rendu d'hospitalisation, documents médicaux) et ayant nécessité une oxygénothérapie ou toute autre forme d'assistance ventilatoire, attestée par des comptes rendus médicaux, ou ayant entraîné le décès	14 jours	Tous travaux accomplis en présentiel par le personnel de soins et assimilé, de laboratoire, de service, d'entretien, administratif ou de services sociaux, en milieu d'hospitalisation à domicile ou au sein des établissements et services suivants : établissements hospitaliers, centres ambulatoires dédiés Covid-19, centres de santé, maisons de santé pluriprofessionnelles, établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes, services d'aide et d'accompagnement à domicile intervenant auprès de personnes vulnérables, services de soins infirmiers à domicile, services polyvalents d'aide et de soins à domicile, centres de lutte antituberculeuse, foyers d'accueil médicalisés, maisons d'accueil spécialisé, structures d'hébergement pour enfants handicapés, appartements de coordination thérapeutique, lits d'accueil médicalisé, lits halte soins santé, centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie avec hébergement, services de santé au travail, centres médicaux du service de santé des armées, unités sanitaires en milieu pénitentiaire, services médico-psychologiques régionaux, pharmacies d'officine, pharmacies mutualistes ou des sociétés de secours minières Activités de soins et de prévention auprès des élèves et étudiants des établissements d'enseignement Activités de transport et d'accompagnement des malades, dans des véhicules affectés à cet usage

»

Recommandations pour la reconnaissance, au titre de la voie complémentaire, de la Covid 19 en maladie professionnelle

ARTICLE 2

Après le tableau n° 59 de l'annexe II du livre VII du Code rural et de la pêche maritime, il est inséré un tableau n° 60 ainsi rédigé :

« TABLEAU N° 60

« Affections respiratoires aiguës liées à une infection au SARS-CoV2

Désignation des maladies	Délai de prise en charge	Liste limitative des travaux susceptibles de provoquer ces maladies
Affections respiratoires aiguës causées par une infection au SARS-CoV2, confirmée par examen biologique ou scanner ou, à défaut, par une histoire clinique documentée (compte rendu d'hospitalisation, documents médicaux) et ayant nécessité une oxygénothérapie ou toute autre forme d'assistance ventilatoire, attestée par des comptes rendus médicaux, ou ayant entraîné le décès	14 jours	Tous travaux accomplis en présentiel par le personnel administratif, de soins et assimilé ou d'entretien, au sein des établissements et services suivants dépendant d'organismes ou d'institutions relevant du régime de protection sociale agricole : - les services de santé au travail ; - les structures d'hébergement et de services pour personnes âgées dépendantes ; - les structures d'hébergement pour adultes et enfants handicapés ; - les services d'aide et d'accompagnement à domicile intervenant auprès de personnes vulnérables.

ARTICLE 3

Par dérogation à l'article D. 461-26, aux six premiers alinéas de l'article D. 461-27 et à l'article D. 461-28 du Code de la Sécurité sociale, ainsi qu'aux articles D. 751-34, D. 751-35, D. 752-9 et D. 752-10 du Code rural et de la pêche maritime, le directeur général de la Caisse nationale de l'assurance maladie peut, en application du 3° de l'article L. 221-3-1 du Code de la Sécurité sociale, confier à un comité régional de reconnaissance des maladies professionnelles l'instruction de l'ensemble des demandes de reconnaissance de maladie professionnelle liées à une contamination au SARS-CoV2 et comprenant :

- 1° Un médecin conseil relevant du service du contrôle médical de la Caisse nationale de l'assurance maladie ou de la direction du contrôle médical et de l'organisation des soins de la caisse centrale de la Mutualité sociale agricole ou d'une des caisses locales, ou un médecin-conseil retraité ;
- 2° Un professeur des universités-praticien hospitalier ou un praticien hospitalier particulièrement qualifié en matière de pathologie professionnelle, réanimation ou infectiologie, en activité ou retraité, ou un médecin du travail, en activité ou retraité, remplissant les conditions prévues à l'article L. 4623-1 du Code du travail, nommé pour 4 ans et inscrit sur une liste établie par arrêté du directeur général de l'Agence régionale de santé. Il perçoit une rémunération dans les conditions mentionnées au 3° de l'article D. 461-27 du Code de la Sécurité sociale.

ARTICLE 4

Le ministre de l'Économie, des Finances et de la Relance, la ministre du Travail, de l'Emploi et de l'Insertion, le ministre des Solidarités et de la Santé, le ministre de l'Agriculture et de l'Alimentation, le ministre délégué auprès du ministre de l'Économie, des Finances et de la Relance, chargé des comptes publics, et le secrétaire d'État auprès de la ministre du Travail, de l'Emploi et de l'Insertion, chargé des retraites et de la santé au travail, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent décret, qui sera publié au *Journal officiel de la République française*.

COMMENTAIRES DES TABLEAUX N° 100 DU RÉGIME GÉNÉRAL (RG 100) ET N° 60 DU RÉGIME AGRICOLE (RA 60)

Pour faire suite à l'annonce du ministre de la Santé du 23 mars 2020, un tableau de maladie professionnelle a été créé dans chaque régime pour prendre en charge les personnels ayant contracté la COVID-19 dans le cadre de leurs activités dans certains établissements notamment de santé.

TITRE

Le titre définit à la fois l'affection prise en compte, ici les formes respiratoires aiguës, et la nuisance, ici le SARS-CoV2.

DÉSIGNATION DE LA MALADIE

Le libellé est le même pour les deux régimes.

Il s'agit uniquement des formes respiratoires aiguës ayant nécessité une oxygénothérapie ou une autre forme d'assistance ventilatoire ou bien ayant entraîné le décès.

Le diagnostic de l'infection doit avoir été fait biologiquement, sans précision sur le(s) test(s) utilisé(s), ou sur un scanner évocateur. À défaut de ces éléments, l'histoire clinique doit être documentée par des comptes rendus d'hospitalisation ou d'autres documents médicaux.

De même, le recours à l'oxygénothérapie ou à une autre forme d'assistance ventilatoire doit être mentionné dans des documents médicaux.

DÉLAI DE PRISE EN CHARGE

Il a été fixé à 14 jours, qui est le délai maximum admis actuellement pour l'apparition des premiers signes cliniques après la contami-

nation par le virus (période d'incubation).

LISTE DES TRAVAUX

Puisqu'il s'agit de tableaux prenant en compte un agent infectieux, la liste des travaux est limitative (article L. 461-2 alinéa 2 du Code de la Sécurité sociale).

Pour le régime général, elle couvre toutes les activités administratives, de soins et assimilées, d'entretien, dans des structures hospitalières ou d'hébergement, et à domicile. L'important, pour ces établissements ou structures, est que l'établissement dans lequel intervient le professionnel de santé ou administratif comporte une valence d'hébergement. Par ailleurs, l'ensemble des services de santé en milieu pénitentiaire, aux armées, du travail ou dans les établissements scolaires et universitaires est également concerné ainsi que les pharmacies. Bénéficient aussi de la présomption d'origine les activités de transports et d'accompagnement des malades.

Pour le régime agricole, sont pris en compte les activités administratives, de soins et assimilées dans les établissements médico-sociaux relevant de ce régime, avec hébergement ou intervenant à domicile et celles se déroulant dans les services de santé au travail de la Mutualité sociale agricole.

COMMENTAIRES DE L'ARTICLE 3 DU DÉCRET

En dehors des circonstances relevant de l'application de la présomption d'origine liée à l'existence des tableaux de maladies professionnelles mentionnés ci-dessus, il peut être confié à un seul Comité régional de reconnaissance

des maladies professionnelles l'instruction de l'ensemble des cas où :

- les demandeurs souffrent ou ont souffert de la maladie telle que décrite dans les tableaux RG 100 ou RA 60, mais n'exercent pas une des activités listées dans ces tableaux (alinéa 6 de l'article L. 461-1 du Code de la Sécurité sociale) ;
- les demandeurs ont contracté une forme de la maladie qui n'est pas celle mentionnée dans les tableaux RG 100 et RA 60 (alinéa 7 de l'article L. 461-1 du Code de la Sécurité sociale).

Des recommandations viennent d'être publiées (p. 49 à 52) pour aider cette instance à établir un lien direct entre l'activité et la maladie, pour ce qui est de l'alinéa 6 et un lien direct et essentiel, pour ce qui est de l'alinéa 7. Dans ce dernier cas, une incapacité prévisible d'au moins 25 % est nécessaire pour l'examen du dossier.

La composition de ce Comité régional, réduite à deux personnes (au lieu de trois) devrait permettre une instruction plus rapide.

INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES

Pourront être examinés tous les dossiers des cas survenus depuis l'apparition de la maladie (et donc antérieurs à la parution du décret). Concernant les coûts inhérents à cette réparation, un arrêté devrait prochainement paraître pour informer qu'ils seront mutualisés et imputés au compte spécial du régime général ou aux charges techniques pour le régime agricole.

Ces tableaux s'appliquent aux agents des fonctions publiques et les procédures sont celles en vigueur pour le Congé d'invalidité temporaire imputable au service (CITIS).

Recommandations pour la reconnaissance, au titre de la voie complémentaire, de la Covid 19 en maladie professionnelle

Pour les professionnels de santé libéraux, l'article 73 de la loi de finances rectificative du 30 juillet 2020 prévoit que « *L'indemnisation des professionnels de santé mentionnés aux livres I^{er} à III de la quatrième partie du Code de la Santé publique, exerçant à titre libéral et ne bénéficiant pas des dispositions du livre IV du Code de la Sécurité sociale au titre des articles L. 412-2 ou L. 743-1 du même Code, dès lors qu'ils sont atteints d'une maladie liée à une infection par le SARS-CoV2, s'effectue selon les règles de réparation prévues par les dispositions de la seconde phrase du second alinéa du même article L. 743-1 relatives à l'assurance volontaire en matière d'accidents du travail. Ces prestations sont calculées sur la base des derniers revenus mentionnés à l'article L. 131-6 dudit Code déclarés aux organismes mentionnés aux articles L. 213-1 et L. 752-4 du même Code.* »

Un service de déclaration en ligne de maladie professionnelle est accessible à l'adresse suivante : **declare-maladiepro.ameli.fr**. Ce dispositif mis en place par les Pouvoirs publics concerne l'ensemble des assurés du régime général et les professionnels de santé libéraux.

La déclaration doit comporter les pièces suivantes :

- un « certificat médical initial » (CMI) établi par son médecin traitant qui pose le diagnostic de COVID-19 et qui mentionne les éléments cliniques ou les examens l'ayant conduit à poser ce diagnostic ;

- un compte rendu d'hospitalisation (mentionnant le recours à l'oxygénothérapie et le diagnostic COVID-19). Si l'oxygénothérapie a été effectuée en dehors d'un cadre hospitalier (par exemple, au domicile), le médecin traitant devra inclure cette information dans le CMI ;
- un justificatif d'activité professionnelle :

- pour les personnes salariées, hors corps soignant : une attestation de l'employeur mentionnant l'emploi, les périodes d'absence en 2020 et attestant un contact avec le public ;

- pour les professionnels de santé salariés : une attestation de l'employeur mentionnant l'emploi et les périodes d'absence en 2020 ;

- pour les professionnels de santé libéraux : une attestation sur l'honneur mentionnant la réalisation d'actes de soins au cours des quatorze jours précédant le diagnostic d'infection ;

- pour les ayants-droits d'une personne décédée en raison de l'infection COVID-19, en plus des pièces demandées ci-dessus, il faudra fournir la copie du livret de famille du défunt.