

GROUPE DE TRAVAIL DU 01-12-20 : RECONNAISSANCE DES PATHOLOGIES LIÉES À UNE INFECTION AU COVID-19

publié le 02 décembre 2020 - Par UFFA-CFDT

Ce groupe de travail avait pour objet l'examen du [projet de circulaire relative à la reconnaissance des pathologies liées à une infection au SARS-CoV2 \(coronavirus\)](#) dans la fonction publique de l'État (FPE), dans le cadre du décret du 14 septembre 2020.

L'administration présente les principes de cette circulaire, qui reprend pour la FPE les recommandations du groupe d'expert présidé par le professeur FRIMAT pour l'application du décret 2020-1131 du 14 septembre 2020 relatif à la reconnaissance du SARS-CoV2 en maladie professionnelle.

Le professeur FRIMAT, professeur émérite en médecine du travail et président de la commission spécialisée en santé au travail du Conseil d'orientation des conditions de travail (COCT) est invité à ce groupe de travail. Il rappelle le **contexte et le contenu de ces recommandations** :

- Le décret du 14 septembre prévoit la création d'un tableau n°100 « infections respiratoires aiguës liées au SARS-CoV2 » annexé au livre IV du code de la sécurité sociale, et il prévoit également une procédure aménagée d'instruction des demandes de reconnaissance, qui seront confiées pour le secteur privé à un comité régional de reconnaissance des maladies professionnelles (CRRMP) unique, dédié aux maladies liées au Covid-19, afin d'en harmoniser le traitement.
- La direction générale du travail (DGT) et la direction de la sécurité sociale (DSS) ont confié au professeur FRIMAT la mise en place un comité d'experts ayant pour mission d'élaborer un guide à l'usage de ce CRRMP pour la reconnaissance au titre de la voie complémentaire, c'est-à-dire pour les personnels ne remplissant pas les conditions du tableau 100.
- L'idée de ce guide est **d'homogénéiser la prise en charge de la reconnaissance**, en établissant des critères les plus pragmatiques et scientifiques possibles, avec trois faisceaux d'arguments pour établir le lien direct de causalité : le présentiel (sur le lieu de travail ou pas), la temporalité (avant, pendant ou après confinement), et histoire clinique de l'agent.

Le professeur FRIMAT rappelle également que le taux d'incapacité permanente partielle (IPP)^o de 25 % utilisé pour la reconnaissance en maladie professionnelle est le taux *prévisible* et non le taux réel qui sera atteint quand la maladie sera consolidée.

L'administration précise que le **champ d'application de la circulaire est la Fonction publique de l'État, mais que ses principes s'appliqueront à l'ensemble de la fonction publique et seront déclinés dans des circulaires à venir pour la FPT et la FPH**. Les contractuels seront pris en charge par le CRRMP.

Dans la FPE, il existera un parallélisme avec le CRRMP puisque **la compétence de la Commission de réforme sera systématiquement élevée au niveau ministériel, ce qui participera de l'égalité de traitement entre les agents**. Cela améliorera aussi la durée de traitement des dossiers par une mobilisation centralisée de l'expertise. La direction générale de

l'administration et de la Fonction publique (DGAFP) s'engage à communiquer régulièrement les statistiques de traitement de ces dossiers pour la FPE, le comparatif avec le secteur privé étant rendu possible grâce au parallélisme des instances. La direction générale des collectivités locales (DGCL) pour la Fonction publique territoriale (FPT) et la direction générale de l'offre de soin (DGOS) pour la Fonction publique hospitalière (FPH) précisent que la centralisation de la commission de réforme au niveau national n'est pas possible dans leur versant.

La CFDT accueille favorablement le principe d'une doctrine claire et d'un traitement homogène, et rappelle que ce n'est pas la circulaire présentée aujourd'hui ou les recommandations bienveillantes du professeur FRIMAT qui posent problème, mais bien le **décret lui-même, qui reste inacceptable.**

Elle rappelle également que la confédération **CFDT**, la **CFDT** Fonctions publiques et l'ensemble des fédérations professionnelles de la **CFDT** se sont associées à la fédération Santé-Sociaux pour contester ce décret auprès du conseil d'état et demandent à nouveau et instamment au gouvernement de revoir ce dispositif.

La CFDT s'interroge sur la temporalité de la circulaire, qui ne prend en considération que trois périodes (avant le 17 mars 2020 ; du 17 mars au 10 mai et après le 11 mai alors que de toute évidence le Covid 19 est en circulation depuis au moins janvier 2020, et n'a pas cessé de circuler et d'être actif puisque l'état d'urgence sanitaire est de nouveau en vigueur jusqu'au 16 février 2021. Elle trouverait opportun d'anticiper d'ores et déjà des dispositions qui permettent d'inclure les victimes de la deuxième vague, voire de la troisième ou plus, puisqu'on sait déjà qu'il y en aura.

La CFDT pose également des questions sur la circulaire :

- Quid de la prise en compte des possibles contaminations pendant le trajet pour aller travailler ? Pas de prise en compte comme critères éventuels de l'utilisation des moyens de transports (métro, bus, train) en communs qui sont pourtant « un nid à microbes ».
- Pourquoi pas de reconnaissance du Covid en accident de travail (AT) ? La prise en charge en maladie professionnelle ne doit se faire que si l'AT n'a pas été pris en charge. Si l'agent a eu les symptômes au temps et au lieu du travail, et qu'il déclare un AT, cela doit être inscrit comme tel.
- La commission de réforme (CR) n'émet qu'un avis qui ne s'impose pas à l'employeur contrairement à la CRMP. Quel poids aura cette CR. ?

Réponses de l'administration

La *temporalité* n'est qu'un *élément parmi d'autres* et c'est bien à la commission de réforme de juger de l'imputabilité, y compris au vu d'autres éléments.

La *circulaire* est une *application du décret, qui a fait le choix de la reconnaissance en maladie professionnelle et pas en accident de travail*. Les dossiers déjà traités sont créateurs de droit et la circulaire ne remet pas en cause les décisions favorables à l'agent.

Le régime assurantiel de la fonction publique et du secteur privé ne sont pas les mêmes et il n'existe *pas de système d'ATMP dans la fonction publique*. La CRMP et la commission de réforme n'ont de ce fait, pas les mêmes compétences.

Sur le même sujet : [**Quelles conditions pour que le Covid soit reconnu comme maladie professionnelle ? \(Acteurs Publics - 30-11-20\)**](#)