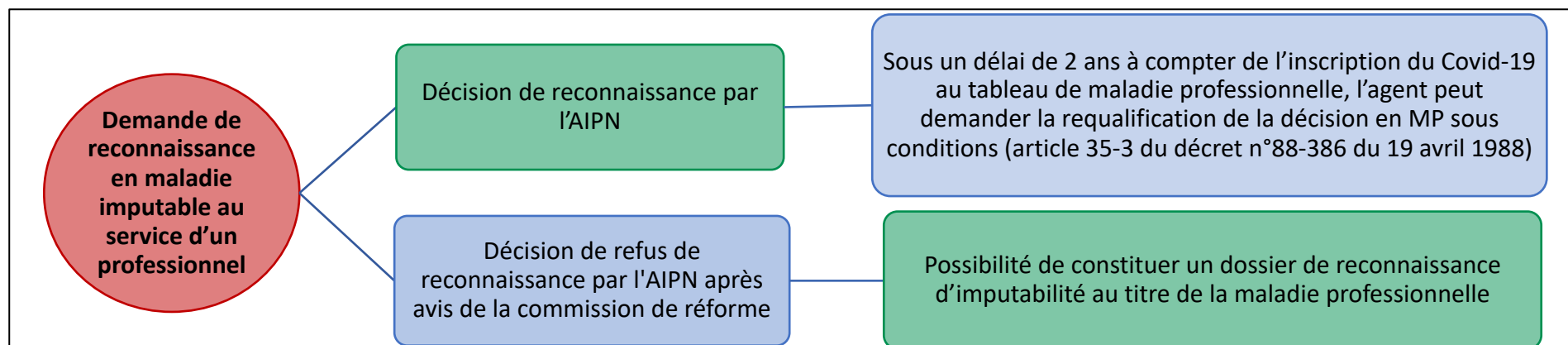
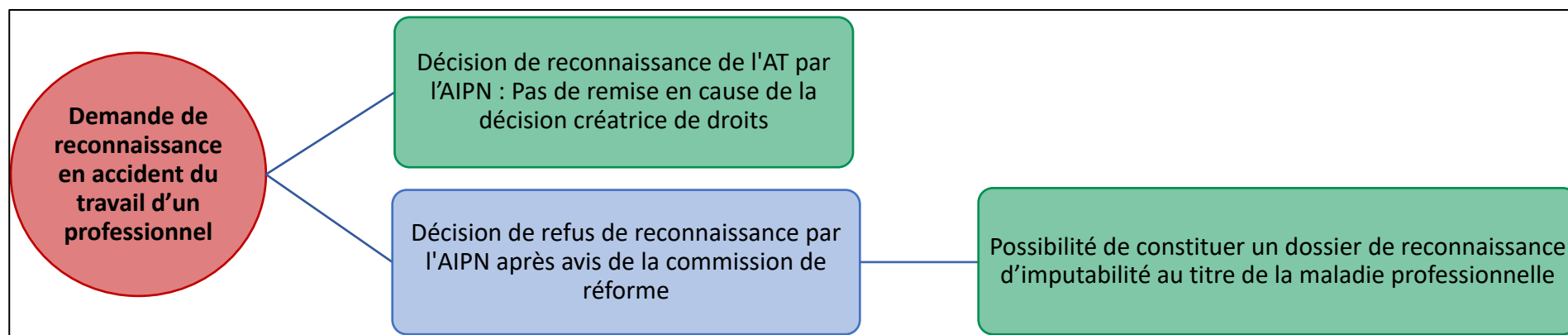


NOTE RELATIVE AUX DEMANDES DE RECONNAISSANCE DU COVID-19 EN TANT QUE MALADIE PROFESSIONNELLE

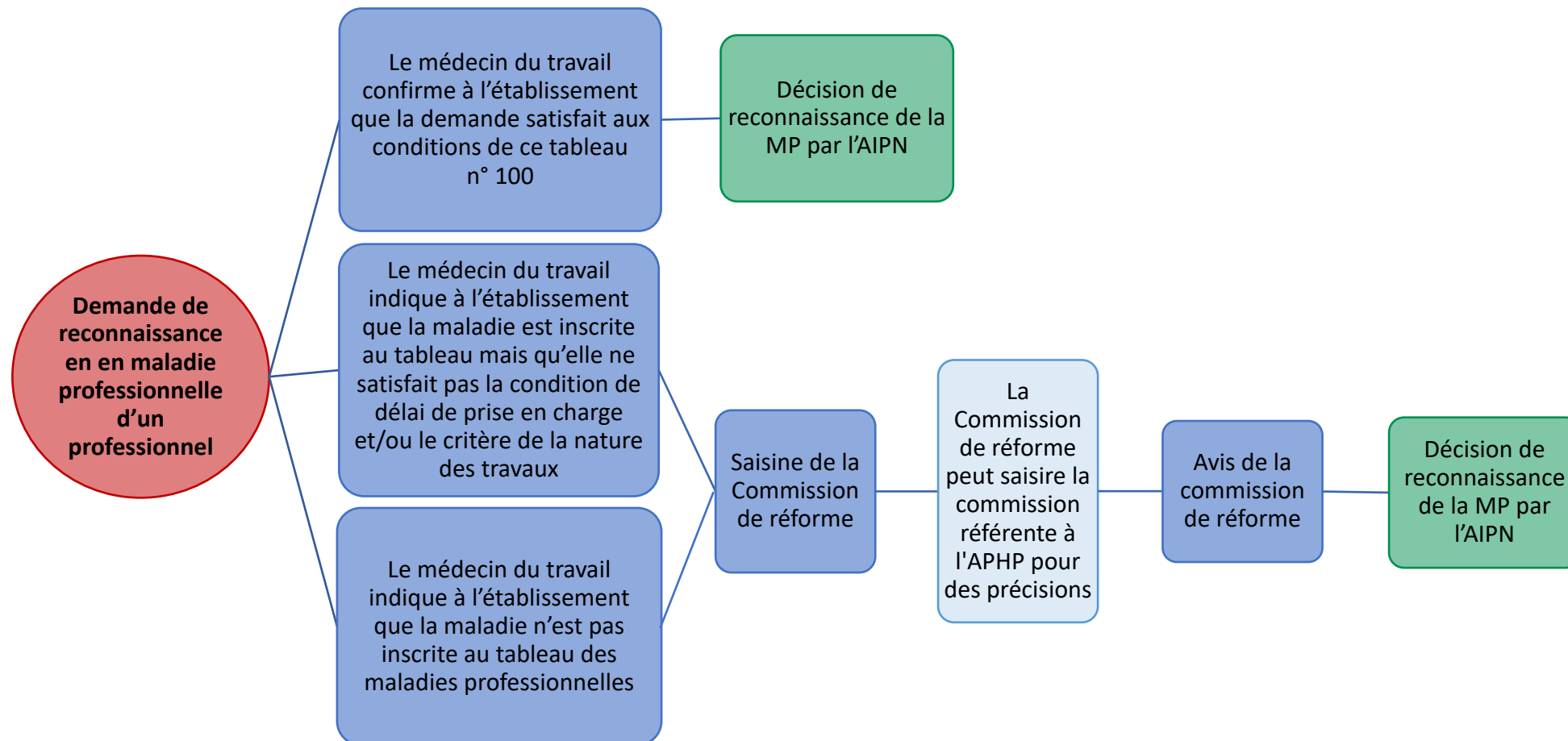
La présente note a pour objet d'expliciter les modalités procédurales et l'application dans le temps de la reconnaissance du Covid-19 en maladie professionnelle pour les agents de la fonction publique hospitalière (suite à la parution du décret n° 2020-1131 du 14 septembre 2020 relatif à la reconnaissance en maladies professionnelles des pathologies liées à une infection au SARS-CoV2 et la circulaire n°DGOS/RH3/2020/ du relative à la reconnaissance des pathologies liées à une infection au SARS-CoV2 dans la fonction publique hospitalière).

DEMANDE DE RECONNAISSANCE DE MALADIE/ACCIDENT IMPUTABLE AU SERVICE PRESENTÉES AVANT LE 16 SEPTEMBRE 2020



DEMANDE DE RECONNAISSANCE DU COVID-19 EN MALADIE PROFESSIONNELLE PRESENTÉE APRES 16 SEPTEMBRE 2020

L'instruction des demandes de reconnaissance du Covid-19 en tant que maladie professionnelle est réalisée selon les mêmes formalités que les demandes de CITIS. La procédure à suivre est explicitée via les deux articles suivants : [Note FHF](#) et [Guide DGOS](#). La procédure à suivre pour les demandes présentées postérieurement au 16 septembre est la suivante :



CRITERES D'INSTRUCTION DES DEMANDES DE RECONNAISSANCE EN MALADIE PROFESSIONNELLE POUR LES AGENTS NE REMPLISSANT PAS LES CONDITIONS DU TABLEAU DE MALADIE PROFESSIONNELLE N°100

	CRITERES D'INSTRUCTION PAR LA COMMISSION DE REFORME		
	Période 1 contamination avant le 17 mars 2020	Période 2 contamination entre le 17 mars et le 11 mai 2020	Période 3 contamination postérieure 11 mai 2020
<p>L'agent a contracté le Covid-19 mais l'affection ne satisfait pas les conditions de :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Délai de prise en charge : elle a été constatée plus de 14 jours après la fin de l'exposition au risque • Nature des travaux exercés : les professionnels ne sont pas désignés dans la liste limitative des travaux du tableau 	<p>La commission de réforme apprécie l'existence d'un lien direct entre l'affection (forme grave respiratoire de Covid-19) et l'exercice des fonctions de la victime :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Une activité effective en présentiel, entraînant des contacts avec le public ou des collègues, - Des critères de temporalité, - L'histoire clinique 		<p>Le critère déterminant est l'histoire clinique</p>
<p>La maladie contractée par l'agent n'est pas inscrite aux tableaux des maladies professionnelles</p>	<p>La commission de réforme apprécie l'existence d'un lien direct et essentiel entre l'affection constatée et le travail effectué par la victime :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Taux d'IP inférieur ou égal à 25% (causé par des pathologies listées), suite à des activités réalisées en présentiel pendant la période de confinement. - Existence de comorbidités et/ou de facteurs de risque de vulnérabilité pour l'évaluation des séquelles - Critère temporel - Critère présentiel - Probabilité du lien de causalité entre le SARS-CoV2 et la pathologie non respiratoire observée aura ici une importance particulière 		