

Reconnaissance de la maladie professionnelle par présomption d'imputabilité au bénéfice des personnels de soins affectés par la COVID 19. Le décret est paru.

Le **décret n° 2020- 1131 du 14/09/2020** publié au Journal officiel du 15/09/2020 crée un tableau n°100 au tableau des maladies professionnelles du code de la sécurité sociale et un tableau n°60 au tableau des maladies professionnelles du code rural et de la pêche maritime, applicables aux assurés du régime général et des régimes agricoles de sécurité sociale, assurés des régimes spéciaux de sécurité sociale auxquels les tableaux de maladies professionnelles sont applicables, organismes de sécurité sociale et employeurs publics.

Le décret permet ainsi une reconnaissance « automatique » du caractère professionnel des « **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.**

La victime de cette affection respiratoire aiguë pour bénéficier de la présomption d'imputabilité devra avoir accompli des travaux susceptibles de provoquer la maladie décrits à la liste du tableau n°100.

Il s'agit

- des **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 dépendants,
 - services d'aide et d'accompagnement à domicile intervenant auprès de personnels 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,
 - centre de soins, d'accompagnements 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 ;
- des activités de soins et de prévention auprès des élèves et étudiants des établissements d'enseignement ;
 - activités de transport et d'accompagnement des maladies dans des véhicules affectés à cet effet.

Le **déla**i de prise en charge est limité à **14 jours** c'est-à-dire qu'au plus 14 jours doivent s'être écoulés entre la cessation d'exposition au risque et la première constatation médicale de la maladie. A défaut, la reconnaissance de la maladie ne sera pas automatique et impliquera d'être soumise à l'appréciation du **Comité régional de reconnaissance des maladies professionnelles spécifique** en application de l'article L461-1 alinéa 3 du code de la sécurité sociale.

Ce comité dédié suivra donc l'instruction de l'ensemble des demandes de reconnaissance de maladie professionnelle liées à une contamination à la COVID 19 présentées par les personnels de soins qui ne remplissent pas toutes les conditions du tableau n°100 (diagnostic autre que l'affections respiratoires aiguës décrites, délai de prise en charge plus important que 14 jours) travaux hors de la liste) mais aussi les demandes de toutes les autres victimes hors personnels de soins, qui ne bénéficient pas de ce tableau et souhaitent faire reconnaître donc hors tableau leur affection en application de l'article L461-1 alinéa 4 du code de la sécurité sociale.

Ce comité est composé d'un médecin conseil relevant du service du contrôle médical de la CNAV ou de la MSA ou d'une des caisses locales, ou un médecin conseil retraité, et d'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. Seuls deux membres composent donc ce comité spécifique contre trois dans les comités régionaux appelés à se prononcer sur les autres demandes de reconnaissance de maladies professionnelles hors Covid-19 ; le médecin inspecteur régional du travail étant exclu de cette composition.

Reste donc à suivre l'instruction par les organismes de sécurité sociale des demandes de reconnaissance de maladie professionnelle du nouveau tableau n°10 ou n°60 et l'expérience de l'accueil de ce comité ou ces comités dits régionaux.