

Prévention Covid-19 FOIRE AUX QUESTIONS

La présente FAQ est dédiée aux questions relatives à la **prévention des risques professionnels, aux obligations et recommandations sanitaires**. Cette FAQ est élaborée sur la base des connaissances disponibles à sa date de publication. Elle est donc susceptible d'évoluer au fur et à mesure de l'actualité et des données nationales.

Rappelons que l'Autorité territoriale est responsable de la protection de la santé et de la sécurité de ses agents. Elle doit prendre les mesures de prévention et veiller à l'adaptation de ces mesures pour tenir compte du changement des circonstances.

Références :

- Loi n° 2021-1040 du 5 août 2021 relative à la gestion de la crise sanitaire.
- Avis et recommandations du Haut Conseil de la Santé Publique.
- Guide repère des mesures de prévention des risques de contamination au Covid-19 (version du 15 mars 2022) - Ministère du travail, de l'emploi et de l'insertion.
- Questions/Réponses à l'attention des employeurs et des agents publics du 16 mars 2022 – DGAFP.
- Questions réponses relatives à la prise en compte dans la Fonction publique territoriale de l'évolution de l'épidémie de Covid-19 ; version mise à jour au 25 mars 2022 - DGCL.

› QUESTIONS

1. Quelles sont les règles en vigueur depuis le 14 mars 2022 ?
2. Quid de la vaccination contre la Covid-19 ?
3. Quid du passe sanitaire et du passe vaccinal ?
4. Un employeur peut-il imposer à un agent de procéder à un test PCR ou antigénique ou à un autotest supervisé ?
5. Où le port du masque est-il obligatoire ?
6. Quels sont les différents types de masque ?
7. Comment prévenir les risques de contamination manuportée ?
8. Qu'est-ce que le Covid long ?
9. Quelles sont les personnes dites vulnérables ?
10. Qu'est-ce qu'une personne « contact » ?
11. Quelles sont les mesures à prendre face à un cas suspect de Covid-19 dans la collectivité ?
12. Dans quelles situations un agent doit-il s'isoler ?
13. Comment organiser les déplacements en véhicule ?
14. La Covid-19 peut-elle être reconnue comme maladie professionnelle ?

➤ RÉPONSES

1. Quelles sont les règles en vigueur depuis le 14 mars 2022 ?

Sur les recommandations sanitaires générales dans le cadre de la lutte contre le Covid-19 : [recommandations_covid_19-3.pdf \(solidarites-sante.gouv.fr\)](#)

MODALITÉS D'ORGANISATION DU TRAVAIL :

- **Comment doit s'organiser le travail en présentiel ?**

La continuité de l'activité dans un contexte de circulation, même faible ou résiduelle, du virus repose sur le respect des principes suivants :

- Les mesures d'hygiène (lavage régulier des mains, éternuer dans son coude...);
- Les règles d'aération régulière des locaux ;
- La prévention des risques de contamination manu-portée (nettoyage régulier des objets et points de contact que les agents sont amenés à toucher).

L'ensemble de ces mesures est rappelé dans les recommandations du ministère de la santé.

Conformément aux annonces du Gouvernement, il n'y a plus lieu de prendre des mesures générales d'obligation de port du masque en espace intérieur partagé au sein des locaux de travail depuis le 14 mars 2022.

Il appartient néanmoins aux employeurs de veiller à l'information de l'ensemble de leurs agents quant aux recommandations de santé publique, notamment en ce qu'elles concernent les personnes fragiles.

Dans tous les cas, les agents qui souhaitent continuer de porter un masque sur leur lieu de travail pourront le faire.

Des dispositions spécifiques sont applicables, compte tenu des particularités de ces secteurs, dans le champ de la santé et médico-social ainsi que dans les transports, selon les protocoles dédiés.

- **Comment s'effectue l'accueil en restauration administrative ?**

L'accueil en restauration administrative s'effectue sans restriction, dans le respect des [recommandations du ministère de la santé](#).

- **Quelle sont les modalités du recours au télétravail :**

Le recours au télétravail s'effectue selon les dispositions relatives au régime du droit commun de l'accord-cadre télétravail signé le 13 juillet 2021.

Le retour au droit commun, s'il emporte la fin du télétravail recommandé, n'implique pas le travail en présentiel 5 jours sur 5. Il convient de faire usage des dispositions de l'accord ainsi que des accords conclus pour assurer sa déclinaison.

[Accord trois versants de la fonction publique sur le télétravail dans la fonction publique \(fonction-publique.gouv.fr\)](#)

MESURES D'HYGIENE :

L'hygiène des mains avec un lavage régulier à l'eau et au savon pendant 30 secondes, reste essentielle. Cette mesure d'hygiène est la plus efficace pour prévenir la transmission de tous les virus.

Le fait d'éviter de se toucher le visage, en particulier le nez, la bouche et les yeux, de se couvrir systématiquement le nez et la bouche en toussant ou en éternuant dans son coude, et de recourir à des mouchoirs à usage unique est fortement recommandé.

Au contact des autres, il est vivement recommandé d'aérer régulièrement la pièce (10 minutes toutes les heures), de se saluer sans se serrer la main et d'éviter les embrassades.

PORT DU MASQUE :

L'obligation générale de port du masque est levée, y compris dans les crèches et les écoles. Le port du masque reste cependant obligatoire ou très fortement recommandé dans les lieux listés ci-après.

Le port du masque dès l'âge de 6 ans est obligatoire dans les transports collectifs de voyageurs, selon les modalités suivantes :

- Transport aérien : maintien de l'obligation de port du masque dans les avions et véhicules de transport de passagers ;
- Transport terrestre : maintien de l'obligation de port du masque dans les véhicules ainsi que dans les espaces dont l'accès est réservé aux détenteurs d'un titre de transport ;
- Transport maritime : maintien de l'obligation de port du masque uniquement dans les espaces intérieurs (hors cabines) des navires de croisière et des bateaux à passagers avec hébergement.

En outre, le masque est requis, selon des modalités adaptées, sur décision du responsable de la structure dans :

- Les établissements de santé et les services et établissements médico-sociaux ;
- Les locaux et lieux de soins suivants :
 - o Lieux d'exercice des professionnels de santé (cabinets médicaux, centres de santé, maisons de santé pluriprofessionnelles, cabinets infirmiers, cabinets de masso-kinésithérapie, etc.), ;
 - o Pharmacies ;
 - o Laboratoires de biologie médicale.

Les professionnels effectuant des interventions au domicile des personnes âgées ou handicapées doivent en outre porter le masque à l'occasion de leurs interventions.

Le port du masque n'est en revanche pas recommandé dans les établissements et services médico-sociaux autres que ceux accueillant des personnes âgées ou une majorité de personnes à risque de forme grave de la COVID-19.

Pour rappel, sont autorisés les masques FFP2/FFP3, les masques chirurgicaux et les masques de forme chirurgicale à l'exclusion des masques en tissu, conformément aux dispositions prévues par l'annexe 1 du décret n°2021-699 du 1er juin 2021.

2. Quid de la vaccination contre la Covid-19 ?

Les agents et les employeurs sont encouragés à se faire vacciner dans le cadre de la stratégie vaccinale définie par les autorités sanitaires.

Il est rappelé que la vaccination reste essentielle dans la prévention de la contamination, de la transmission et des formes graves de la maladie. A ce titre, chaque personne doit veiller à disposer d'un schéma vaccinal complet et à jour.

- **Quelles mesures peuvent être prises afin de faciliter la vaccination des agents ?**

Lorsque la vaccination s'opère sur le temps de travail de l'agent auprès d'un service de médecine préventive, il appartient à ce dernier d'informer sa hiérarchie de son rendez-vous avec le service de médecine préventive sans en préciser le motif, ni devoir récupérer le temps passé dans le cadre de la vaccination (la vaccination dans ce cadre s'opère sur le temps de travail).

Lorsque la vaccination est effectuée en dehors des services de médecine préventive (centre de vaccination notamment), les employeurs territoriaux accordent, en vertu de l'article 17 de la loi du 5 août 2021 précitée à leurs agents des autorisations spéciales d'absence (ASA) pour le temps strictement nécessaire à l'accomplissement de cette démarche et sous réserve de présentation d'un justificatif de rendez-vous vaccinal.

De même, lorsque l'agent est amené à accompagner son enfant mineur ou un majeur protégé dont il a la charge à un rendez-vous vaccinal, ce dernier bénéficie, en application des dispositions précitées, d'une ASA pendant la durée strictement nécessaire à cette démarche et sous réserve de présentation d'un justificatif de rendez-vous vaccinal.

Lorsque l'agent souffre d'effets secondaires à la suite de la vaccination, une ASA pourra lui être octroyée sous réserve de la production d'une attestation sur l'honneur selon laquelle il n'est pas en mesure de travailler pour ce motif. Cette ASA peut être accordée le jour et le lendemain de la vaccination. Les situations particulières font l'objet d'un examen individualisé.

- **Les médecins de prévention peuvent-ils procéder à la vaccination des agents territoriaux ?**

Les médecins de prévention peuvent procéder, depuis le 25 février 2021, à la vaccination des agents territoriaux éligibles dans les conditions définies par le protocole pour la vaccination par les médecins du travail (Cf. note d'information DGCL en date du 9 mars 2021 relative aux modalités de mise en œuvre de la stratégie de vaccination contre la Covid-19 dans les services de médecine préventive relevant de la fonction publique territoriale).

- **Le personnel infirmier du service de médecine préventive peut-il vacciner ?**

Le personnel infirmier du service de médecine préventive peut vacciner toute personne, à l'exception des personnes ayant des antécédents de réaction anaphylactique à un des composants de ces vaccins ou ayant présenté une réaction anaphylactique lors de la première injection.

- **Le champ de l'obligation de vaccination des personnels territoriaux**

Quels sont les agents territoriaux concernés par l'obligation de vaccination ?

L'article 12 de la loi n° 2021-1040 du 5 août 2021 relative à la gestion de la crise sanitaire soumet la poursuite de l'exercice de l'activité professionnelle de certaines personnes au respect de l'obligation vaccinale contre la Covid-19.

Sont ainsi visés :

- 1) les agents territoriaux, quel que soit leur cadre d'emplois, exerçant leur activité dans les établissements et services dont la liste est fixée au 1° du I de l'article du 12 précité : sont notamment visés les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD), les établissements d'hébergement pour personnes âgées, les services de soins infirmiers à domicile, les services d'aide et d'accompagnement à domicile, les centres de santé ou encore les services de médecine préventive.

- 2) les professionnels de santé mentionnés à la quatrième partie du code de la santé publique, les professionnels exerçant les métiers de psychologue, ostéopathe, chiropracteur et psychothérapeute.

Les professionnels de crèche, d'établissements ou de services de soutien à la parentalité ou d'établissements et services de protection de l'enfance ne sont pas concernés par l'obligation vaccinale. Seuls sont soumis à l'obligation vaccinale les professionnels de la petite enfance et du soutien à la parentalité dont l'activité comprend l'exercice effectif / d'actes de prévention, de diagnostic ou de soins attachés à leur statut ou à leur titre 0, ce qui exclut concrètement les professionnels qui se consacrent à l'accueil et à l'éveil des jeunes enfants.

- 3) les agents travaillant dans les mêmes locaux que les professionnels de santé mentionnés au 2°.
- 4) les sapeurs-pompiers exerçant dans les services d'incendie et de secours.

L'obligation vaccinale ne s'applique, en revanche, pas aux personnes chargées de l'exécution d'une tâche ponctuelle au sein des locaux dans lesquels les personnes précédemment mentionnées aux 1°, 2° et 3° soumises à l'obligation vaccinale exercent ou travaillent.

De même, les agents territoriaux justifiant d'une contre-indication médicale reconnue à la vaccination sont, pour leur part, exemptés de l'obligation de vaccination. Les professionnels qui justifient d'une contre-indication à la vaccination peuvent transmettre le certificat médical de contre-indication au médecin du travail compétent, qui informe l'employeur, sans délai, de la satisfaction à l'obligation vaccinale avec, le cas échéant, le terme de validité du certificat transmis. Pour ces agents ayant une contre-indication à la vaccination, le médecin du travail détermine les aménagements du poste et les mesures de prévention complémentaires le cas échéant.

Les personnels des services de prévention et de santé au travail de la FPT et régis par les dispositions du décret n°85-603 relatif à l'hygiène et à la sécurité du travail sont-ils soumis à l'obligation vaccinale ?

La loi du 5 août 2021 soumet à l'obligation vaccinale les professionnels de santé mentionnés à la quatrième partie du code de la santé publique. Cette disposition concerne les professionnels de santé exerçant dans les services de médecine de prévention de la FPT. Sont également soumis à l'obligation vaccinale les personnes travaillant dans les mêmes locaux que ces professionnels, sauf s'ils sont amenés à y exercer des activités ponctuelles.

Les circulaires FPT et FPT du 10 et 11 août 2021 prévoient que l'obligation vaccinale s'applique aux services de médecine de prévention.

Quels sont les agents travaillant dans les mêmes locaux que les professionnels de santé soumis à l'obligation de vaccination ?

La notion de « mêmes locaux » est précisée à l'article 49-2 du décret n° 2021-699 du 1^{er} juin 2021 modifié prescrivant les mesures générales nécessaires à la gestion de la sortie de crise sanitaire. Elle vise les espaces dédiés à titre principal à l'exercice de l'activité de ces professionnels ainsi que ceux où sont assurées, en leur présence régulière, les activités accessoires, notamment administratives, qui en sont indissociables. Un professionnel exerçant une tâche ponctuelle dans les locaux où travaillent ces agents, ou exerçant dans le même service mais pas dans leur espace dédié n'est donc pas inclus dans l'obligation vaccinale.

Quelles sont les modalités de mise en œuvre de cette obligation vaccinale ?

Depuis le 16 octobre 2021 les personnes concernées doivent présenter leur certificat de statut vaccinal.

Les justificatifs sont présentés par l'agent à son employeur, qui est chargé de veiller au respect de cette obligation. L'employeur peut conserver le justificatif de respect de l'obligation vaccinale.

Les professionnels qui justifient d'une contre-indication à la vaccination peuvent transmettre le certificat médical de contre-indication au médecin de prévention qui en informe sans délai l'employeur et détermine, le cas échéant, les aménagements de poste et les mesures de prévention complémentaires. En cas de contre-indication temporaire, le certificat produit comprend une date de validité.

Qu'est-ce qu'un statut vaccinal complet ?

Les conditions dans lesquelles un statut vaccinal est considéré comme complet sont fixées par le 2° de l'article 2-2 du décret du 1er juin 2021 modifié.

La dose de rappel fait-elle partie de l'obligation vaccinale pour les personnels territoriaux concernés par cette obligation ?

Oui. L'obligation vaccinale qui s'impose aux soignants et aux professionnels listés dans la loi du 5 août 2021 comporte la dose de rappel depuis le 30 janvier 2022.

L'article 49-1 du décret n°2021-699 du 1^{er} juin 2021 prescrivant les mesures générales nécessaires à la gestion de la sortie de crise sanitaire, dans sa version modifiée par l'article 1^{er} du décret n°2022-51 du 22 janvier 2022, intègre la dose de rappel aux éléments de l'obligation vaccinale.

- **Les effets du non-respect de l'obligation vaccinale sur la situation de l'agent**

Lorsque l'employeur constate qu'un agent public concerné par l'obligation vaccinale ne remplit pas les conditions nécessaires à l'exercice de son activité et qu'il ne peut donc plus exercer son activité pour ce motif, il l'informe sans délai des conséquences qu'emporte cette interdiction d'exercer sur son emploi ainsi que des moyens de régulariser sa situation. Il peut notamment proposer à l'agent d'échanger avec la médecine du travail.

Un agent territorial qui ne satisfait pas à l'obligation de vaccination peut-il poser des congés ?

Oui. L'agent peut poser des jours de congés ou des jours de d'aménagement et de réduction du temps de travail avec l'accord de son employeur et dans le respect des dispositions réglementaires en vigueur.

Que se passe-t-il si l'agent ne peut pas poser des congés ?

A défaut de mobiliser des jours de congés, l'agent est suspendu le jour même par son employeur.

La décision de suspension n'est pas une sanction disciplinaire et ne repose pas sur les fondements de la suspension de l'article 30 du statut général. Il s'agit d'une mesure prise dans l'intérêt du service pour des raisons d'ordre public afin de protéger la santé des personnes.

Comment s'effectue la suspension d'un agent qui ne satisfait pas à l'obligation de vaccination ?

La suspension est notifiée à l'agent le jour même. La notification peut s'effectuer par remise en main propre contre émargement ou devant témoins d'un document écrit prononçant la suspension des fonctions résultant de l'absence de présentation des justificatifs requis.

Dans les collectivités soumises à l'expérimentation prévue par le décret n° 2018-101 du 16 février 2018, le recours contentieux formé à l'encontre de la décision de suspension doit être précédé par d'une médiation préalable obligatoire.

Est-il prévu d'organiser un entretien notamment pour examiner les possibilités de réaffectation en cas de non-respect de l'obligation vaccinale ?

La loi du 5 août 2021 relative à la gestion de la crise sanitaire ne prévoit pas expressément l'organisation d'un entretien pour examiner les possibilités de réaffectation.

Il apparaît toutefois opportun que tout soit mis en œuvre afin de permettre la régularisation de la situation de l'agent, notamment de lui proposer un entretien visant à examiner avec lui les moyens de cette régularisation, à lui rappeler les facilités mises en place pour la vaccination des agents publics (ASA, créneaux dédiés dans les centres de vaccinations...) et lui proposer d'échanger avec la médecine du travail.

Quelle conséquence de la suspension sur la rémunération ?

La suspension entraîne l'interruption du versement de la rémunération de l'agent. Cela comprend le traitement indiciaire et ses accessoires (indemnité de résidence et supplément familial de traitement) ainsi que les primes et indemnités de toute nature.

Quelle est la durée de la suspension ?

La suspension dure tant que l'agent ne remplit pas les conditions nécessaires à l'exercice de son activité. Le législateur a en effet créé une obligation vaccinale qui rend incompatible l'exercice de l'activité professionnelle par les personnes concernées tant qu'elles ne satisferont pas à cette obligation.

Quelle est ma situation administrative et quels sont mes droits durant la suspension ?

Le fonctionnaire suspendu, car il ne remplit pas les conditions nécessaires à l'exercice de son activité, demeure en « position d'activité ». Sauf en matière de rémunération, il continue donc de bénéficier de l'ensemble des droits reconnus par son statut, notamment des droits à congé de maladie. La loi prévoit en outre qu'il continue de bénéficier des garanties de protection sociale complémentaire auxquelles il a souscrit, même si le règlement de mutuelle ou le contrat d'assurance prévoit que ses garanties cessent lorsqu'il est suspendu. De même, la suspension n'a pas pour effet de rendre son emploi vacant.

Toutefois, les périodes de suspension ne génèrent pas de droit à congé, subordonné à l'exercice effectif des fonctions au cours de l'année de référence. Leur durée doit donc être calculée au prorata de la durée des services accomplis. De plus, la loi exclut également la prise en compte de ces périodes pour l'acquisition de droits au titre de l'ancienneté, à la différence des personnes soumises au passe sanitaire qui conservent ces droits.

De la même manière, les périodes de suspension n'entrent pas en compte pour l'ouverture des droits à certains congés des agents contractuels de droit public soumis à une condition d'ancienneté. La période de suspension constituant une période pendant laquelle l'agent n'accomplit pas son service, l'absence de service fait implique l'absence de versement de rémunération et l'absence de prélèvement des cotisations, notamment les cotisations pour pension. La période de suspension ne peut dès lors être prise en compte pour la constitution des droits à pension.

La situation est la même pour les agents contractuels de droit public à l'exception des dispositions qui ne s'appliquent qu'à la carrière des fonctionnaires.

Que se passe-t-il pour l'agent suspendu qui se mettrait ultérieurement en conformité avec les obligations auxquelles l'exercice de son activité est subordonné ?

L'agent qui remplit les conditions nécessaires à l'exercice de son activité est rétabli dans ses fonctions. Ce rétablissement ne donne toutefois pas lieu au rappel de rémunération pour la période correspondant à la durée de la suspension.

Quelle est l'incidence de la suspension sur un contrat à durée déterminée ?

La suspension ne produit aucun effet sur la durée du contrat à durée déterminée, qui arrive à échéance à son terme initial. Il ne peut donc être mis fin au contrat de manière anticipée.

Quel est l'impact de la suspension sur la période de stage ou probatoire d'un fonctionnaire stagiaire ?

Pour les agents ayant vocation à être titularisés à l'issue d'une période de stage probatoire ou de formation, la période de suspension des fonctions n'entre pas en compte comme période de stage.

Un agent en congé de maladie peut-il être suspendu pour non-respect de son obligation vaccinale ?

La suspension sans traitement ne peut pas se substituer au congé maladie (Conseil d'Etat n°458353 du 2 mars 2022). Elle ne peut donc prendre effet qu'à l'issue du congé maladie, si l'agent soumis à l'obligation vaccinale n'a pas présenté son certificat de statut vaccinal.

3. Quid du passe sanitaire et du passe vaccinal ?

• Qu'est-ce que le passe sanitaire ?

Le passe sanitaire consiste en la présentation numérique (via l'application TousAntiCovid) ou papier, d'une preuve sanitaire, parmi les trois suivantes :

- La vaccination, à la condition de disposer d'un schéma vaccinal complet.
- La preuve d'un test négatif de moins de 24 heures :
 - o Tous les tests RT-PCR et antigéniques génèrent une preuve dès la saisie du résultat par le personnel de santé dans SI-DEP, qui peut être imprimée en direct pour les tests antigéniques, et qui est également mise à disposition du patient via un mail et un SMS pour aller la récupérer sur le portail SI-DEP (<https://sidep.gouv.fr>).
 - o Les autotests réalisés sous la supervision d'un pharmacien sont reconnus comme preuves pour le « passe sanitaire », mais pas dans le cadre des passages aux frontières entre pays, au sein de l'Union européenne notamment.
 - o Dans le cas des voyages vers la Corse, les collectivités d'outre-mer et les pays de l'Union européenne, les autotests, même s'ils sont réalisés sous la supervision de professionnels ne sont pas recevables. Seuls les tests RT-PCR et/ou antigéniques sont acceptés.
- Le résultat d'un test RT-PCR ou antigénique positif attestant du rétablissement du Covid-19, datant d'au moins 11 jours et de moins de 6 mois.

N.B. Un certificat médical attestant d'une contre-indication médicale à la vaccination peut être présenté à la place des 3 documents précités.

• Dans quel lieux le passe sanitaire est-il demandé ?

Depuis le 14 mars 2022, le passe sanitaire est exigé :

- Dans les services et établissements de santé et médico-sociaux pour les personnes accompagnant ou rendant visite aux personnes accueillies dans ces services et établissements (à l'exception des établissements et services médico-sociaux pour enfants, ou des résidences autonomie). Cette obligation sera levée évidemment dans toute situation d'urgence, ou pour la réalisation d'un test de dépistage. Aussi, les personnes qui ont un soin programmé à l'hôpital devront se munir d'un passe sanitaire, sauf décision contraire du chef de service (ou autre autorité) si l'exigence du passe est de nature à empêcher l'accès aux soins du patient dans des délais utiles à sa bonne prise en charge ;
- Lors du passage des frontières dans le cadre de voyages de/vers la France.
- Dans certains territoires d'Outre-mer, où le passe sanitaire ou vaccinal a été prolongé.

- **Jusqu'à quand le passe sanitaire sera-t-il utilisé ?**

Le passe sanitaire est entré en vigueur depuis le 9 juin 2021 et son utilisation est allégée depuis le 14 mars 2022.

Les règles relatives à la présentation par les voyageurs de leur certificat COVID numérique de l'UE pour leurs déplacements dans l'Union sont prévues au plan juridique du 1er juillet 2021 jusqu'au 30 juin 2023.

- **Quid du passe vaccinal ?**

Depuis le 14 mars 2022, l'application du « passe vaccinal » est suspendue dans tous les endroits où il était exigé (lieux de loisirs et de culture, activités de restauration commerciales, foires et salons professionnels...).

4. Un employeur peut-il imposer à un agent de procéder à un test PCR ou antigénique ou à un autotest supervisé ?

En l'état actuel, un employeur ne peut pas imposer un test de détection de la Covid-19. Il convient de relever que les nouvelles modalités de prise en charge des agents territoriaux identifiés comme « cas contact à risque de contamination », et de ceux présentant des symptômes d'infection au SARS-CoV-2, sont de nature à inciter l'agent à se soumettre spontanément à ce test, les résultats de celui-ci induisant notamment sa position au regard de son emploi (ASA, congé maladie).

5. Où le port du masque est-il obligatoire ?

L'obligation générale de port du masque est levée depuis le 14 mars 2022, y compris dans les crèches et les écoles. Le port du masque reste cependant obligatoire ou très fortement recommandé dans les lieux listés ci-après.

Le port du masque dès l'âge de 6 ans est obligatoire dans les transports collectifs de voyageurs, selon les modalités suivantes :

- Transport aérien : maintien de l'obligation de port du masque dans les avions et véhicules de transport de passagers ;
- Transport terrestre : maintien de l'obligation de port du masque dans les véhicules ainsi que dans les espaces dont l'accès est réservé aux détenteurs d'un titre de transport ;
- Transport maritime : maintien de l'obligation de port du masque uniquement dans les espaces intérieurs (hors cabines) des navires de croisière et des bateaux à passagers avec hébergement.

En outre, le masque est requis, selon des modalités adaptées, sur décision du responsable de la structure dans :

- Les établissements de santé et les services et établissements médico-sociaux ;
- Les locaux et lieux de soins suivants :
 - o Lieux d'exercice des professionnels de santé (cabinets médicaux, centres de santé, maisons de santé pluriprofessionnelles, cabinets infirmiers, cabinets de masso-kinésithérapie, etc.), ;
 - o Pharmacies ;
 - o Laboratoires de biologie médicale.

Les professionnels effectuant des interventions au domicile des personnes âgées ou handicapées doivent en outre porter le masque à l'occasion de leurs interventions.

Le port du masque n'est en revanche pas recommandé dans les établissements et services médico-sociaux autres que ceux accueillant des personnes âgées ou une majorité de personnes à risque de forme grave de la COVID-19.

Pour rappel, sont autorisés les masques FFP2/FFP3, les masques chirurgicaux et les masques de forme chirurgicale à l'exclusion des masques en tissu, conformément aux dispositions prévues par l'annexe 1 du décret n°2021-699 du 1er juin 2021.

Cependant, les agents qui souhaitent continuer de porter un masque sur leur lieu de travail pourront le faire.

6. Quels sont les différents types de masque ?

Les règles présentées ci-dessous ne préjugent pas des masques qui doivent être utilisés en temps normal par les agents lorsqu'ils sont exposés à d'autres risques spécifiques dans le cadre de leur activité professionnelle (silice, légionnelles notamment dans les tours aéro-réfrigérantes...).

L'utilisation des masques fournis pour lutter contre le Covid-19 ne doit pas conduire à une protection moindre concernant les autres risques.

Hors les cas où leur utilisation est prescrite par la réglementation en vigueur pour la protection de la santé des agents, les masques FFP2 sont prioritairement réservés aux professionnels médicaux, y compris les personnels en charge du dépistage.

Le HCSP précise toutefois dans son avis du 23 décembre 2021, que le port du masque FFP2 peut être indiqué pour les personnes à risque de formes graves du Covid-19 et en échec de vaccination pour raisons médicales, dès lors qu'elles sont en capacité de le supporter pendant plusieurs heures et pour un usage quotidien. Une consultation médicale préalable permet de s'assurer de ce dernier point et de prescrire ces masques qui sont délivrés en pharmacie.

- **Le masque chirurgical**

Nature de l'équipement : Dispositif médical répondant à des exigences européennes de sécurité et de santé conforme à la norme NF EN 14683.

Usage : Protection des professionnels de santé en dehors des indications à masque FFP2. Protection des personnes à risque de forme grave de Covid. Protection de l'environnement de celui qui le porte.

Performances : Plusieurs types : type I, type II et IIR (particules de 3 microns). Les types IIR sont destinés à un usage en chirurgie.

- Durée d'utilisation : 4 heures maximum.
- A changer dès qu'il est souillé ou mouillé.
- Masque à usage unique.
- Élimination dans la filière des déchets ménagers non recyclés en ayant pris soin de les placer dans un second sac fermé.

- **Les masques FFP1, FFP2 et FFP3**

Nature de l'équipement : Équipement de protection individuelle (EPI) de sécurité et de santé conforme à la norme NF EN 149 : 2001.

Usage : Protection des professionnels de santé réalisant des gestes invasifs (ex. intubation) ou effectuant des manœuvres sur les voies aériennes. Protection des personnes à risque de formes graves de la Covid-19, en échec de vaccination pour raisons médicales. Protection du porteur et de son environnement. Protection contre d'autres risques (chimique, biologique).*

Performances : 3 catégories FFP1 (filtration de 80 % des aérosols de 0,6 micron) - FFP2 (94 %) - FFP3 (99 %).

- Durée d'utilisation : 8 heures maximum.
- A changer dès qu'il est souillé ou mouillé.
- Masque à usage unique.
- Élimination dans la filière des déchets ménagers non recyclés en ayant pris soin de les placer dans un second sac fermé.

* Les masques conformes à des normes étrangères dont l'équivalence avec la norme EN 149 (FFP2) a été établie dans le cadre de la prévention de la transmission du virus Sars-Cov-2 (type KN 95) ne peuvent être utilisés qu'à cette fin et non à titre d'EPI.

- **Les masques « grand public » à filtration supérieur à 90% - catégorie 1 :**

Nature de l'équipement : Masque individuel à usage des professionnels en contact avec le public, fabriqué selon la norme AFNOR SPEC S76-001 de catégorie 1.

Usage : Protection collective des travailleurs dans le cadre du port systématique du masque. Protection de l'environnement de celui qui le porte.

Performances : Filtration de 90% des particules de 3 microns émises par le porteur. L'efficacité du dispositif repose sur le port généralisé.

- Durée d'utilisation : 4 heures maximum.
- A changer dès qu'il est souillé ou mouillé.
- Masque réutilisable.
- Lavage : à la main ou en machine, avec un détergent. Ils sont réutilisables après chaque cycle de lavage-séchage tant que leurs qualités (maillage du tissu et intégrité des brides) ne sont pas altérées.
- Élimination avec les déchets ménagers non recyclés.

Remarque : Les masques « grand public » en tissu de catégorie 2 ou de fabrication artisanale ne sont pas considérés comme des mesures de protection efficaces, en raison de leur pouvoir filtrant inférieur aux masques à usage médical ou en tissu de catégorie 1 (Santé Publique France – 21 janvier 2021).

7. Comment prévenir les risques de contamination manuportée ?

Les particules diffusées dans l'air se déposant sur les surfaces, il est important d'effectuer un nettoyage régulier :

- Avec des produits détergents-désinfectants respectant la norme virucide (norme NF-14476) ;
- De procéder à la désinfection après usage des équipements partagés (claviers, audioguides, casques audio et autre dispositif de ce type) ;
- De désinfecter des surfaces et points de contact fréquemment touchés par le public et le personnel : poignées de porte, rampes d'escalier, boutons d'ascenseur, robinets d'eau des toilettes et sanitaires, zones de paiement, banque d'accueil, interrupteurs etc. ;
- De décliner un plan de service de nettoyage périodique avec suivi, assurant le nettoyage désinfectant systématique de toutes les surfaces des mobiliers, matériels et ustensiles sujets aux contacts corporels et susceptibles de pouvoir être contaminés.

8. Qu'est-ce que le Covid long ?

La Covid-19 est une maladie dont les signes disparaissent dans la plupart des cas en 2 à 3 semaines. Toutefois, certains malades peuvent encore ressentir des symptômes au-delà de 4 semaines après l'infection. Il peut s'agir de personnes qui ont été hospitalisées ou non.

Les personnes concernées par la présence de symptômes au-delà de 4 semaines suivant le début de la maladie aiguë Covid-19 présentent ce qu'en langage courant on appelle un « Covid long ». Pour certaines personnes, les symptômes persistent pendant 12 semaines et ne sont pas expliqués par une autre maladie sans lien connu avec la Covid-19 : diabète, maladie de la thyroïde, bronchopneumopathie chronique par exemple.

Il n'existe pas d'affection longue durée (ALD) spécifique pour les symptômes persistants de la Covid-19. Pour autant, dans certaines situations, il est possible de bénéficier de la reconnaissance en ALD. La demande est réalisée par le médecin traitant et étudiée par le médecin conseil de l'Assurance Maladie. Dans ce cas, les examens et les soins en rapport avec la maladie sont pris en charge à 100% selon les tarifs de l'Assurance Maladie.

Tous ces éléments sont détaillés sur la page dédiée au Covid de l'Assurance Maladie : [Covid long, symptômes prolongés du Covid-19 | ameli.fr | Assuré.](#)

9. Quelles sont les personnes dites vulnérables ?

Les critères de vulnérabilité sont définis par l'article 1er du décret n°2021-1162 du 8 septembre 2021 pris pour l'application de l'article 20 de la loi n°2020-473 du 25 avril 2020 de finances rectificatives pour 2020.

L'article 1er de ce décret mentionne deux catégories d'agents.

Les agents vulnérables gravement immunodéprimés :

- a. Avoir reçu une transplantation d'organe ou de cellules souches hématopoïétiques ;
- b. Être sous chimiothérapie lymphopénisante ;
- c. Être traité par des médicaments immunosuppresseurs forts, comme les antimétabolites (cellcept, myfortic, mycophénolate mofétil, imurel, azathioprine) et les AntiCD20 (rituximab : Mabthera, Rixathon, Truxima) ;
- d. Être dialysé chronique ;

- e. Au cas par cas, être sous immunosuppresseurs ne relevant pas des catégories susmentionnées ou porteuses d'un déficit immunitaire primitif.
- f. atteintes de leucémie lymphoïde chronique ou de certains types de lymphomes traités par antiCD20 (depuis le 18 juin).

Les agents vulnérables non-sévèrement immunodéprimés :

Il s'agit de ceux qui se trouvent dans au moins l'une des situations suivantes :

- a. Être âgé de 65 ans et plus ;
- b. Avoir des antécédents (ATCD) cardiovasculaires : hypertension artérielle compliquée (avec complications cardiaques, rénales et vasculo-cérébrales), ATCD d'accident vasculaire cérébral ou de coronaropathie, de chirurgie cardiaque, insuffisance cardiaque stade NYHA III ou IV ;
- c. Avoir un diabète non équilibré ou présentant des complications ;
- d. Présenter une pathologie chronique respiratoire susceptible de décompenser lors d'une infection virale : broncho pneumopathie obstructive, asthme sévère, fibrose pulmonaire, syndrome d'apnées du sommeil, mucoviscidose notamment ;
- e. Présenter une insuffisance rénale chronique sévère ;
- f. Être atteint de cancer évolutif sous traitement (hors hormonothérapie) ;
- g. Présenter une obésité (indice de masse corporelle (IMC) > 30 kg/m²) ;
- h. Être atteint de cirrhose au stade B du score de Child Pugh au moins ;
- i. Présenter un syndrome drépanocytaire majeur ou ayant un antécédent de splénectomie ;
- j. Être au troisième trimestre de la grossesse ;
- k. Être atteint d'une immunodépression congénitale ou acquise :
 - médicamenteuse : chimiothérapie anticancéreuse, traitement immunosuppresseur, biothérapie et/ou corticothérapie à dose immunosuppressive ;
 - infection à VIH non contrôlée ou avec des CD4 < 200/mm³ ;
 - consécutive à une greffe d'organe solide ou de cellules souches hématopoïétiques ;
 - liée à une hémopathie maligne en cours de traitement.
- l. Être atteint d'une maladie du motoneurone, d'une myasthénie grave, de sclérose en plaques, de la maladie de Parkinson, de paralysie cérébrale, de quadriplégie ou hémiplégié, d'une tumeur maligne primitive cérébrale, d'une maladie cérébelleuse progressive ou d'une maladie rare ;
- m. Être atteint de trisomie 21.

Modalités d'organisation du travail et de prise en charge des agents vulnérables :

La prise en charge spécifique des agents vulnérables est effectuée à leur demande sur présentation à l'employeur territorial d'un certificat établi par un médecin.

Ce certificat précise l'appartenance à l'une des catégories prévues par voie réglementaire. S'agissant des agents vulnérables non-sévèrement immunodéprimés, il atteste, en outre :

- soit que l'agent est affecté à un poste susceptible d'exposition à de fortes densités,
- soit que l'agent justifie d'une contre-indication à la vaccination.

Lorsque les missions exercées peuvent l'être à distance, l'agent vulnérable sévèrement immunodéprimé doit être placé en télétravail pour l'ensemble de son temps de travail.

Lorsque les missions ne peuvent être exercées en télétravail, il appartient alors à l'employeur de placer l'agent en autorisation spéciale d'absence (ASA).

Sur présentation d'un certificat attestant que l'intéressé se trouve dans l'une des situations prévues par voie réglementaire et est affecté à un poste susceptible d'exposition à de fortes densités virales et pour lequel les mesures de protection renforcées ne peuvent être appliquées ou sont insuffisamment

efficaces, il appartient à l'employeur de l'agent présentant ce certificat de le placer en ASA si le télétravail n'est pas possible.

Lorsque l'employeur estime que la demande de placement en ASA n'est pas fondée au motif que le poste sur lequel l'agent est affecté n'est pas susceptible d'exposition à de fortes densités virales, il saisit le médecin de prévention, qui se prononcera sur l'exposition à de fortes densités virales du poste et vérifiera la mise en œuvre des mesures de protection renforcées. L'agent est placé en ASA dans l'attente de l'avis du médecin de prévention.

Sont également placés en ASA, au cas par cas, les agents pour lesquels l'exercice des missions en télétravail n'est pas possible et qui justifient, par la présentation d'un certificat médical, se trouver dans l'une des situations prévues par voie réglementaire ainsi que d'une contre-indication à la vaccination.

Mesures de protections renforcées à mettre en œuvre pour les agents non-sévèrement immunodéprimés (travail en présentiel) :

Il appartient à chaque employeur de déterminer, en lien avec le médecin de prévention, les aménagements de poste nécessaires à l'exercice des missions en présentiel par l'agent vulnérable concerné, dans le respect des mesures de protection à savoir :

- a. L'isolement du poste de travail, notamment par la mise à disposition d'un bureau individuel ou, à défaut, son aménagement, pour limiter au maximum le risque d'exposition, en particulier par l'adaptation des horaires ou la mise en place de protections matérielles ;
- b. Le respect, sur le lieu de travail et en tout lieu fréquenté par la personne à l'occasion de son activité professionnelle, de gestes barrières renforcés : hygiène des mains renforcée, port systématique d'un masque de type chirurgical lorsque la distanciation physique ne peut être respectée ou en milieu clos, avec changement de ce masque au moins toutes les quatre heures et avant ce délai s'il est mouillé ou humide ;
- c. L'absence ou la limitation du partage du poste de travail ;
- d. Le nettoyage et la désinfection du poste de travail et des surfaces touchées par la personne au moins en début et en fin de poste, en particulier lorsque ce poste est partagé ;
- e. Une adaptation des horaires d'arrivée et de départ et des éventuels autres déplacements professionnels, compte tenu des moyens de transport utilisés par la personne, afin d'éviter les heures d'affluence ;
- f. La mise à disposition par l'employeur de masques de type chirurgical en nombre suffisant pour couvrir les trajets entre le domicile et le lieu de travail lorsque la personne recourt à des moyens de transport collectifs.

En cas de désaccord entre l'employeur et l'agent vulnérable sur les mesures de protection mises en œuvre, l'employeur doit saisir le médecin de prévention, qui rendra un avis sur la compatibilité des aménagements de poste avec la vulnérabilité de l'agent. En attendant cet avis, l'agent est placé en ASA.

10. Qu'est-ce qu'une personne « cas contact » ?

Une personne est cas contact si elle a été en contact avec une personne positive au Covid-19 sans mesure de protection efficace qui sont :

- une séparation physique isolant la personne-contact du cas confirmé ou probable en créant deux espaces sans communication (vitre, Hygiaphone®) ;
- un masque chirurgical ou un masque FFP2, ou un masque en tissu « grand public filtration supérieure à 90 % » (correspondant à la catégorie 1 (Afnor)), porté par le cas confirmé ou probable ou la personne cas contact.

ET

- ayant eu un contact direct avec la personne positive au Covid-19, en face-à-face, à moins de 2 mètres, quelle que soit la durée (exemple : conversation, repas, contact physique) ;
- ayant donné ou reçu des actes d'hygiène ou de soins à la personne positive (ou probablement positive) au Covid-19 ;
- ayant partagé un espace intérieur (bureau ou salle de réunion, véhicule personnel...) pendant au moins 15 minutes consécutives ou cumulées sur 24 h avec la personne positive ou étant resté en face-à-face avec elle durant plusieurs épisodes de toux ou d'éternuement.

Personne contact à risque négligeable :

Il s'agit de toute personne ayant un antécédent d'infection par le Covid-19 confirmé par un test de dépistage datant de moins de 2 mois ; et toutes les autres situations de contact non décrites précédemment.

Ces définitions de personne contact ne s'appliquent pas ni pour les professionnels de santé hospitalier (une évaluation est faite par le médecin du travail et l'équipe opérationnelle d'hygiène) ni pour le milieu scolaire (plus d'information sur la conduite à tenir sur le site [education.gouv.fr : Covid19 Mesures pour les écoles, collèges et lycées : modalités pratiques, continuité pédagogique et protocole sanitaire | Ministère de l'Education Nationale de la Jeunesse et des Sports](https://www.education.gouv.fr/Covid19-Mesures-pour-les-ecoles-collèges-et-lycées-modalités-pratiques-continuité-pédagogique-et-protocole-sanitaire-Ministère-de-l-Education-Nationale-de-la-Jeunesse-et-des-Sports)).

Ne sont pas considérés comme mesures de protection efficaces :

- masque en tissu grand public de catégorie 2 ;
- masques en tissu « maison » ou de fabrication artisanale ne répondant pas aux normes AFNOR ;
- visières et masques en plastique transparent portés seuls ;
- plaque de plexiglas posée sur un comptoir ou un bureau, rideaux en plastique transparent.

11. Quelles sont les mesures à prendre face à un cas suspect de Covid-19 dans la collectivité ?

En présence d'une personne symptomatique (notamment fièvre et/ou toux, difficulté respiratoire, à parler ou à avaler, perte du goût et de l'odorat), la prise en charge repose sur :

- l'isolement ;
 - la protection ;
 - la recherche de signes de gravité ;
 - La réalisation rapide d'un test de diagnostic (test antigénique ou RT-PCR), les auto-tests ne sont pas indiqués pour le diagnostic d'une personne symptomatique.
1. Isoler la personne symptomatique dans une pièce dédiée et aérée en appliquant immédiatement les gestes barrières, garder une distance raisonnable avec elle (au moins 1 mètre) avec port d'un masque chirurgical.
 2. Mobiliser le professionnel de santé dédié de la collectivité, un sauveteur/secouriste du travail formé au risque Covid ou le référent Covid, selon l'organisation locale. Lui fournir un masque avant son intervention.
 3. En l'absence de signe de gravité, contacter le médecin du travail ou demander à la personne de contacter son médecin traitant pour avis médical. Si confirmation d'absence de signes de gravité, organiser son retour à domicile en évitant les transports en commun et équipée d'un masque chirurgical.

4. Si une capacité de dépistage par test antigénique existe dans la collectivité, un test peut être réalisé immédiatement par un professionnel autorisé et portant les équipements de protection adaptés. En l'absence d'une possibilité de réaliser le test sur site, la personne doit être invitée à réaliser un test diagnostique le plus rapidement possible, idéalement le jour même.

En cas de signe de gravité (ex. détresse respiratoire), appeler le SAMU :

- Composer le 15 (en étant suffisamment proche de la personne afin de permettre au médecin de lui parler éventuellement).
 - Se présenter, présenter en quelques mots la situation (Covid-19, pour qui, quels symptômes), donner son numéro de téléphone, préciser la localisation et les moyens d'accès ; l'assistant de régulation passera un médecin et donnera la conduite à tenir (en demandant souvent de parler à la personne ou de l'entendre respirer).
 - Si l'envoi des secours est décidé par le centre 15, organiser l'accueil des secours ; rester à proximité (en respectant la distance d'au moins 1 m) de la personne pour la surveiller le temps que les secours arrivent ; en cas d'éléments nouveaux importants, rappeler le Samu 15 ; ne jamais s'énerver ou agir dans la précipitation.
5. Après la prise en charge de la personne, prendre contact avec le service de médecine préventive et suivre ses consignes, y compris pour le nettoyage et la désinfection du poste de travail et le suivi des agents ayant été en contact avec le cas.
 6. Si le cas Covid est confirmé, l'identification et la prise en charge des contacts seront organisées par les acteurs de niveaux 1 et 2 du contact-tracing (médecin prenant en charge le cas et plateformes de l'Assurance maladie). Les conduites à tenir étant susceptibles d'évoluer régulièrement, il est conseillé de se référer aux sites de [Santé publique France](#) et [Ameli](#).

Le médecin de prévention est à la disposition des employeurs pour les aider dans les démarches d'identification des agents contacts, et la stratégie de protection et de prévention qui doit s'en suivre.

Sachant que ces situations potentiellement à risque génèrent souvent des inquiétudes légitimes, il sera important de proposer un accompagnement psychologique aux personnes exposées.

12. Dans quelles situations un agent doit-il s'isoler ?

- **En cas de symptômes de la Covid-19 :**

Dès lors qu'un agent est symptomatique, il doit :

- Réaliser immédiatement un test antigénique (TAG)* ou un RT-PCR, indépendamment de son statut vaccinal, d'antécédent d'infection ou de statut de contact à risque ;
- Dans l'attente du test ou de son résultat, s'isoler et réduire ses contacts ; préparer la liste des personnes avec lesquelles il a été en contact dans les 48h précédant la date d'apparition des symptômes ; travailler à distance dans la mesure du possible.

*NB : si le test positif est un test antigénique ou un autotest, l'agent réalise un test RT-PCR de confirmation. Dans l'attente du résultat, il est considéré comme cas confirmé et doit suivre la conduite à tenir adéquate.

- **En cas de résultat d'un test positif :**

En cas de résultat positif, cette liste des contacts à risque sera à compléter sur le téléservice de l'assurance maladie. L'agent contaminé doit également, dans la mesure du possible, les informer de son statut de cas positif.

Pour les agents positifs disposant d'un schéma vaccinal complet et à jour : l'isolement est d'une durée de 7 jours (pleins) à compter de la date du début des symptômes ou de la date du prélèvement du test positif.

Toutefois, au bout de 5 jours, l'agent positif peut sortir d'isolement à deux conditions :

- Il effectue un test antigénique ou RT-PCR et celui-ci est négatif ;
- Il n'a plus de signes cliniques d'infection au SARS-CoV-2 depuis 48h.

Si le test réalisé est positif ou si l'agent ne réalise pas de test, son isolement est maintenu à 7 jours. Il ne réalise pas un second test à J7.

Pour les agents positifs ayant un schéma vaccinal incomplet et pour les agents non-vaccinés : l'isolement est de 10 jours (pleins) à compter de la date du début des symptômes ou de la date du prélèvement du test positif.

Toutefois, au bout de 7 jours, l'agent positif peut sortir d'isolement à deux conditions :

- Il effectue un test antigénique ou RT-PCR et celui-ci est négatif ;
- Il n'a plus de signes cliniques d'infection au SARS-CoV-2 depuis 48h.

Si le test est positif ou si l'agent ne réalise pas de test, son isolement est maintenu à 10 jours.

Le respect des gestes barrières (port du masque et mesures d'hygiène) est à respecter les 7 jours suivant la sortie d'isolement du cas positif.

- **En cas de contact à risque :**

Depuis le 21 mars 2022, conformément à l'avis du Haut Conseil de la santé publique (HCSP) du 11 février 2022, les agents contacts à risque, quel que soit leur statut vaccinal, ne seront plus tenus d'observer une quarantaine. Néanmoins, ils doivent toujours :

- appliquer de manière stricte les mesures barrières, et notamment le port du masque en intérieur et en extérieur au contact d'autres personnes ;
- limiter leurs contacts, en particulier avec des personnes fragiles ;
- éviter tout contact avec des personnes à risque de forme grave ;
- travailler à distance dans la mesure du possible.

En outre, les agents contacts à risque doivent réaliser un test (TAG, RT-PCR ou autotest) à J+2 de la date de notification du statut de contact.

Plus largement, dans l'objectif de renforcer la surveillance génomique, tout résultat positif de test antigénique ou d'autotest doit désormais faire l'objet d'une confirmation par test RT-PCR. Dans l'attente du résultat de confirmation, l'agent est considéré comme cas positif et entame sa période d'isolement. Pour mémoire, le résultat positif d'un test antigénique tient lieu de justificatif pour la prise en charge par l'Assurance maladie du test RT-PCR de confirmation.

L'ensemble des règles applicables est rappelé sur le site [ameli.fr](https://www.ameli.fr)

Pour toute question ayant un lien avec son état de santé, l'agent peut appeler son médecin traitant.

Si un agent vit seul, si un agent est inquiet, il est possible d'appeler le 0800 130 000. Cette plateforme téléphonique (appel gratuit depuis un poste fixe en France) permet d'obtenir des informations sur la Covid-19, 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7.

- **Quelles précautions prendre pendant son isolement ?**

Pour protéger son entourage, il faut au maximum éviter les contacts avec d'autres personnes. Voici les consignes à respecter :

- il faut rester, si possible, dans une pièce séparée de ses proches, avec la porte fermée. Il est important de dormir et de prendre ses repas seul, dans sa chambre ;
- les contacts avec les autres personnes de la maison, de l'appartement ou du lieu d'accueil sont à éviter au maximum. On ne doit pas les toucher, ni les embrasser ;
- en présence d'une personne, le port d'un masque chirurgical est obligatoire (même si c'est un proche), une distance de plus de 2 mètres doit être respectée et les discussions doivent être limitées à 15 minutes ;
- il faut éviter tout contact avec des personnes fragiles, c'est-à-dire les personnes âgées de plus de 65 ans ou avec des maladies chroniques (hypertension, diabète, maladies cardiaques, etc.), les personnes avec une obésité importante et les femmes enceintes au 3e trimestre de grossesse ;
- si possible, il faut utiliser une salle de bain et des toilettes séparées, que l'on ne partage pas avec les autres personnes de son domicile. Si on n'a pas le choix, les pièces que l'on partage avec les autres doivent être nettoyées régulièrement. Les personnes qui les utilisent se lavent les mains avant et après utilisation ;
- il ne faut pas partager les objets de tous les jours : serviette de toilette, savon, téléphone...

13. Comment organiser les déplacements en véhicule ?

Les déplacements sont à organiser pendant la crise sanitaire liée à la Covid-19 en tenant compte des recommandations suivantes :

- Limiter autant que possible l'organisation du transport de plusieurs agents dans un même véhicule.
- Lorsque ce mode de transport est nécessaire, la présence de plusieurs agents dans un véhicule est possible à la condition du port du masque par chacun, du respect de l'hygiène des mains et de l'existence d'une procédure effective de nettoyage / désinfection régulière du véhicule et une aération de quelques minutes du véhicule très régulière. Les personnes à risque de forme grave de Covid-19 portent des masques de type chirurgical.
- Mettre des solutions hydroalcooliques à disposition dans les véhicules (des jerricans d'eau avec du savon peuvent être mis à disposition dans le véhicule).
- Limiter au maximum le partage de véhicules ou d'engins entre agents au cours d'une même journée de travail.
- En cas de partage de véhicules ou engins entre agents, prévoir lors des changements la désinfection des surfaces de contact entre utilisateurs (volant, boutons de commande, poignée de changement de vitesse...).
- Fournir les éléments nécessaires à cette désinfection (lingettes par exemple).
- Déposer les déchets dans un sac poubelle (lingettes, mouchoirs par exemple) qui sera évacué à la fin du service de l'agent.
- Ne pas laisser d'effets personnels dans le véhicule.
- Ne pas boire, ne pas manger dans le véhicule.
- Privilégier, lorsque c'est possible, l'utilisation du véhicule personnel et prévoir éventuellement des frais de déplacement (faire également le point avec l'assurance concernée).

14. La Covid-19 peut-elle être reconnue comme maladie professionnelle ?

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 créé deux nouveaux tableaux de maladie professionnelle « Affections respiratoires aiguës liées à une infection au SARS-CoV2 », désignant les pathologies causées par une infection au SARS-CoV2.

Ce décret prévoit, en outre, la création d'un comité de reconnaissance des maladies professionnelles unique chargé d'examiner les demandes lorsque les affections ne figurent pas au tableau des maladies professionnelles et qu'elles n'ont pas été contractées dans les conditions définies par ces tableaux.

Ce dispositif spécifique d'examen des demandes de reconnaissance en maladie professionnelle de la Covid-19 ne concerne toutefois que les assurés du régime général (contractuels de droit public et fonctionnaires territoriaux occupant des emplois à temps non complet de moins de 28 heures).

S'agissant des fonctionnaires territoriaux affiliés au régime spécial de la CNRACL, l'instruction des demandes s'effectue dans le cadre de la procédure de droit commun prévue par le décret n° 87-602 du 30 juillet 1987 pris pour l'application de la loi n 84-53 du 26 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique territoriale et relatif à l'organisation des comités médicaux, aux conditions d'aptitude physique et au régime des congés de maladie des fonctionnaires territoriaux.

A ce titre, les demandes liées à des pathologies ne satisfaisant pas à l'ensemble des conditions de ce tableau et à des pathologies qui n'y sont pas inscrites devront être soumises à l'avis de la commission de réforme territorialement compétente.

Pour permettre une appréciation homogène, quel que soit le statut professionnel de la victime, du lien de causalité entre l'activité professionnelle et la contamination, les commissions de réforme territorialement compétentes pour examiner les demandes précitées sont invitées à appliquer la doctrine du CRRMP unique, qui s'appuie sur les recommandations rédigées par un groupe d'experts afin, notamment, de définir les critères à retenir selon qu'il s'agit d'une demande de reconnaissance dans le cadre d'une maladie qui ne remplit pas toutes les conditions du tableau n 100 (alinéa 6 de l'article L. 461-1 du code de la sécurité sociale) ou d'une maladie hors tableau (alinéa 7 de l'article L. 461-1 du même code).

La note d'information en date du 5 février 2021 précise les modalités d'instruction des demandes de reconnaissance en maladie professionnelle des pathologies liées à une infection au SARS-CoV2 déposées par les agents territoriaux et formule des recommandations dans le cadre de l'instruction des demandes qui requièrent l'avis de la commission de réforme.

Vous pouvez adresser vos questions par mail aux adresses suivantes :

prevention@cdg37.fr
medecine.preventive@cdg37.fr
handicap@cdg37.fr