

Impact de L'ÉPIDÉMIE DE COVID-19
sur la situation des agents publics

Position Groupama



FONCTIONNAIRES CNRACL

(Fonctionnaires titulaires et stagiaires à temps complet et à temps non complets dont le temps de travail hebdomadaire est égal ou supérieur à 28 heures)

	Situations rencontrées			
	Présence physique au travail (ex : participation au Plan de continuité de l'activité en présentiel)	Télétravail	Absence en raison d'une maladie (ex : infection médicalement constatée au Covid-19)	Mesure d'isolement, d'éviction et de maintien à domicile <u>et</u> impossibilité pour l'agent de poursuivre son activité en télétravail
Position statutaire	Service effectif		Congé maladie ordinaire (Art. 57 de la loi du 26 janvier 1985)	Autorisation spéciale d'absence recommandée (Instruction n° 7 du 23 mars 1950)
Droits du fonctionnaire	Traitement habituel		En principe, maintien intégral du traitement pendant trois mois , puis en demi-traitement les neuf mois suivants	Maintien intégral du traitement
Intervention du contrat d'assurance	Pas de prise en charge de l'assureur mais Couverture contractuelle	Pas de prise en charge de l'assureur mais Couverture contractuelle y compris pour les accidents de service sous réserve qu'ils aient eu lieu dans le temps de télétravail, pendant les heures de télétravail et dans le cadre des fonctions exercées par l'agent en télétravail	Prise en charge contractuelle de la maladie ordinaire	Pas de prise en charge de l'assureur des autorisations spéciales d'absence. Il ne s'agit pas d'arrêt de travail au sens des garanties couvertes (maladie ordinaire / accident de travail / Longue maladie ou longue durée / Maternité).

AGENTS CONTRACTUELS ET FONCTIONNAIRES IRCANTEC

(Fonctionnaires titulaires et stagiaires dont la durée hebdomadaire de service est inférieure à 28 heures, ainsi que les agents non titulaires de droit public)

	Situations rencontrées			
	Présence physique au travail / Télétravail	Absence en raison d'une maladie (ex : infection médicalement constatée au Covid-19)	Mesure d'isolement, d'éviction et de maintien à domicile <u>et</u> impossibilité pour l'agent de poursuivre son activité en télétravail (fermeture d'établissement, garde d'enfants...)	
Position de l'intéressé	Travail effectif	Congé maladie ordinaire	Arrêt de travail dérogatoire (décret du 31 janvier 2020 modifié)	Autorisation spéciale d'absence (Instruction n° 7 du 23 mars 1950)
Droits de l'intéressé	Rémunération habituelle	Indemnités journalières de droit commun	Indemnités journalières en application des mesures dérogatoires	Maintien intégral de la rémunération
Intervention du contrat d'assurance	<p>Pas de prise en charge de l'assureur mais Couverture contractuelle y compris pour les accidents de travail pour les agents en télétravail sous réserve qu'ils aient eu lieu dans le temps de télétravail, pendant les heures de télétravail et dans le cadre des fonctions exercées par l'agent en télétravail</p>	<p>Prise en charge de l'assureur mais Couverture contractuelle</p>	<p>➤ l'assuré n'est pas malade. Exemples : garde d'enfant de moins de 16 ans, ou non éligible au télétravail, ou établissement fermé, ou confinement suite à une exposition.</p> <p>Pas de prise en charge de l'assureur car pas de justification médicale.</p> <p>➤ l'assuré est une personne fragile. Les cas concernés sont : une maternité au 3^{ème} trimestre de grossesse et l'ALD déclarée sur le site declare.ameli.fr.</p> <p>Prise en charge de la cadre de la Maladie ordinaire</p>	<p>Pas de prise en charge de l'assureur des autorisations spéciales d'absence. Il ne s'agit pas d'arrêt de travail au sens des garanties couvertes (maladie ordinaire / accident de travail / Longue maladie ou longue durée / Maternité).</p>



Questions :

- **Quelle est notre position, dans le scénario où les infections au COVID-19 seraient reconnues imputables au service, par une commission de réforme, ou bien reconnues automatiquement en MP pour le personnel soignant (projet du gouvernement)**

Tant que la loi n'est pas passée nous n'indemnisons pas ces situations . En attendant, les cas devront être analysés au cas par cas par la Caisse pour analyse et arbitrage.

- **Quelle est notre position quant aux agents dont les structures ont fermé cause COVID-19 qui se portent volontaires pour s'occuper de résidences Senior en manque de personnel. (1- l'agent est mis à disposition par son employeur;2- l'agent effectue ces missions dans le cadre d'un bénévolat)**

1-Nous couvrons la personne selon les modalités du contrat de la collectivité d'origine, sauf avis contraire de la convention conclue entre les deux collectivités. Une attention devra être apportée notamment sur les transferts d'effectif vers les Ehpad. Dans le cas où nous assurons des Ehpad, le gestionnaire devra vérifier, avant indemnisation, que la personne appartient bien à l'Ehpad de façon permanente car dans le cas contraire la couverture incomberait à l'assureur de la collectivité d'origine.

2-Pas de couverture car hors champs de l'assurance statutaire.

- **Qu'en est-il des mesures pour les personnes fragiles (ALD et 3ème trimestre maternité) ?**

Pour les agents CNRACL, il n'y a pas de sujet, car ils sont placés automatiquement en Autorisation spéciale d'Absence. Le cas peut se présenter pour les agents Ircantec, si ces personnes se trouvent dans une mesure d'isolement, d'éviction et de maintien à domicile et impossibilité pour l'agent de poursuivre son activité en télétravail (fermeture d'établissement, garde d'enfants...) nous pourrions les couvrir sous réserve qu'ils fournissent la déclaration Ameli et l'attestation d'ALD ou de grossesse.

- **Qu'en est-il des expertises médicales et des pièces justificatives ?**

Compte tenu de la suspension des expertises médicales, nous allons devoir adopter une approche un peu plus souple en minimisant au maximum le risque d'indemniser des fonds à tort que nous ne pourrions pas récupérer par la suite.

QUESTIONS FREQUENTES :

Pour les nouveaux dossiers ou pour les dossiers sur lesquels l'imputabilité est difficile à déterminer, pour lesquels une expertise aurait été souhaitée en temps ordinaire, il est proposé de demander un maximum de pièces médicales complémentaires aux agents afin que les médecins conseils puissent les étudier et se prononcer sur la prise en charge ou non. Après réception et analyse des pièces, un courrier sera fait par les MC pour objectiver l'avis rendu. Soit elles décideront de l'opposer à leurs agents, soit elles ne le feront pas et dans le cas d'un avis défavorable, le dossier sera mis en attente de la réalisation de l'expertise.

Pour les dossiers en cours avec une expertise planifiée et donc à reporter, il est proposé de débloquer les dossiers et de régler jusqu'à réalisation de l'expertise. Pour les dossiers pour lesquels une expertise est nécessairement à réaliser, et donc à reporter, une fois l'expertise réalisée après la période de confinement.

- **Désormais le gouvernement a acté son projet de reconnaître les infections au COVID-19 comme des maladies professionnelles pour les personnels soignants. Quels impacts et quels actions ?**

Cette décision va avoir un effet non négligeable sur notre sinistralité et notamment celle des Centres Hospitaliers et des Ehpad que nous assurons. Il est très important de pouvoir rapidement quantifier notre exposition de façon plus précise et Caisse par Caisse. Pour cela, il faut s'assurer auprès des délégataires que les cas sont bien distingués avec une estimation de chaque cas.