

Covid-19 et agents en situation de vulnérabilité

Depuis le 16 mars 2020, l'organisation du travail de droit commun est le télétravail ou le travail à distance dès qu'il est possible. Les agents en situation de vulnérabilité (c'est-à-dire déclarant être atteints d'une des pathologies du tableau du Haut conseil de la santé publique*) bénéficient des mêmes dispositions :

- ✓ L'employeur les place en situation de télétravail ou travail à distance si c'est possible
- ✓ Si ce n'est pas possible, il doit les placer en autorisation spéciale d'absence (ASA)

Les conditions d'octroi de l'autorisation spéciale d'absence pour raison de vulnérabilité

- ✓ Si l'agent est **atteint d'une affection de longue durée** : il doit la déclarer sur la page dédiée de la CNAM « Déclare Ameli » <https://declare.ameli.fr/>. Il obtiendra alors une attestation (sans mention de l'affection) à présenter à son employeur qui le placera en ASA.
- ✓ Si l'agent n'est **pas atteint d'une affection de longue durée**, il doit consulter son médecin traitant, qui lui fournira un imprimé d'arrêt de travail dérogatoire (sans mention de l'affection), à présenter à l'employeur qui le placera alors en ASA

Bien que cette ASA soit établie pour raisons médicales, elle n'équivaut pas à un congé maladie : la période durant laquelle les agents sont placés dans cette position n'est pas décomptée de la période de 3 mois de droit à congé de maladie ordinaire. Les agents bénéficient des dispositions de droit commun des ASA.

Attention : si le télétravail ou le travail à distance devient possible (après livraison du matériel nécessaire, par exemple), l'employeur est en droit de mettre fin à la position d'ASA et de demander à l'agent de passer en télétravail ou travail à distance

* Champ des pathologies concernées, défini par le Haut Conseil de la Santé Publique dans un avis rendu le 31 mars 2020
Le HCSP considère que les personnes à risque de développer une forme grave d'infection à SARS-CoV-2 sont les suivantes :

- Les personnes âgées de 70 ans et plus (même si les personnes âgées de 50 ans à 70 ans doivent être surveillées de façon plus rapprochée) ;
- Les patients aux antécédents (ATCD) cardiovasculaires : hypertension artérielle compliquée, ATCD d'accident vasculaire cérébral ou de coronaropathie, chirurgie cardiaque, insuffisance cardiaque stade NYHA III ou IV ;
- Les diabétiques non équilibrés ou présentant des complications ;
- Les personnes présentant une pathologie chronique respiratoire susceptible de décompenser lors d'une infection virale ;
- Les patients présentant une insuffisance rénale chronique dialysée ;
- Les patients atteints de cancer évolutif sous traitement (hors hormonothérapie) ;

Malgré l'absence de données dans la littérature, en raison d'un risque présumé de COVID-19 grave compte-tenu des données connues pour les autres infections respiratoires, sont également considérés à risque de COVID-19 grave :

- Les personnes avec une immunodépression congénitale ou acquise :
 - Médicamenteuse : chimiothérapie anti cancéreuse, traitement immunosuppresseur, biothérapie et/ou une corticothérapie à dose immunosuppressive,
 - Infection à VIH non contrôlé ou avec des CD4 <200/mm3,
 - Consécutives à une greffe d'organe solide ou de cellules souches hématopoïétiques,
 - Liées à une hémopathie maligne en cours de traitement.
- Les malades atteints de cirrhose au stade B de la classification de Child-Pugh au moins ;
- Les personnes présentant une obésité morbide (indice de masse corporelle > 40 kg/m²) par analogie avec la grippe A(H1N1)09, mais aussi une obésité avec IMC > 30 kgm⁻² ;
- Les personnes présentant un syndrome drépanocytaire majeur en raison d'un risque accru de surinfection bactérienne ou de syndrome thoracique aigu ou ayant un antécédent de splénectomie ;
- Les femmes enceintes, au troisième trimestre de la grossesse, compte tenu des données disponibles et considérant qu'elles sont très limitées.