

LA SEMAINE JURIDIQUE

SOCIAL

22 SEPTEMBRE 2020, HEBDOMADAIRE, N° 38 ISSN 1774-7503

Numéro spécial Télétravail

#accord #suivi #santé #sécurité #Covid-19



Act. 359 En questions : quels sont les enjeux du télétravail demain ? (Aperçu rapide Élise Bénéat)

3016 La mise en place du télétravail : les accords collectifs après la crise sanitaire liée au Covid-19 (Étude Henri Guyot)

3017 Le suivi du télétravail (Étude Bernard Gauriau)

Act. 360 Le télétravail, outil de gestion de crise. Et après ? (Libres propos Arthur Lampert)

3018 Télétravail et santé : le risque à distance ? (Étude Matthieu Babin)

3019 Télétravail : panorama de jurisprudence de cours d'appel 2018-2020 (Étude Julien Marrocchella)

Aperçu rapide

361 Prise en charge comme maladie professionnelle des affections respiratoires aiguës causées par une infection au SARS-CoV2

POINTS CLÉS > Un décret n° 2020-1131 du 14 septembre 2020 encadre la reconnaissance comme maladie professionnelle des affections respiratoires liées à une infection au SARS-CoV2 > Le texte bénéficie aux salariés du secteur privé comme à la majorité des fonctionnaires > Les deux tableaux de maladies professionnelles créés n'organisent la prise en charge que des affections respiratoires les plus graves > Ces deux tableaux ne visent que les travaux accomplis par le personnel de soins ou assimilé > Pour les affections non désignées dans ces tableaux ou non contractées dans les conditions de ces tableaux, une prise en charge est possible selon une procédure dérogatoire > Pour les salariés du secteur privé, le décret confie l'instruction des demandes à un unique Comité de reconnaissance des maladies professionnelles.



Camille-Frédéric PRADEL,
docteur en droit, avocat au barreau de Paris



Perle PRADEL-BOUREUX,
docteur en droit, avocat au barreau de Paris



Virgile PRADEL,
docteur en droit, avocat au barreau de Paris

LA CRÉATION de deux tableaux de maladies professionnelles organisant la prise en charge des affections respiratoires liées à une infection au SARS-CoV2 était attendue depuis plusieurs mois.

Conformément aux annonces, cette prise en charge facilitée ne vise que les affections les plus graves subies par le personnel de soins ou assimilé.

Les salariés du secteur privé qui ne répondraient pas aux conditions de ces deux tableaux devront présenter leur demande à un unique comité de reconnaissance des maladies professionnelles. Les fonctionnaires pourront, eux, présenter leur dossier selon les formes prévues par l'article 21 bis de la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 modifiée.

Les textes devraient, pour les salariés du secteur privé, organiser la mutualisation des coûts afférents aux prises en charge des pathologies liées au SARS-CoV2.

ATTENTION

Les employeurs du secteur privé n'en restent pas moins sous la menace d'actions en responsabilité. Des procès au titre de la faute inexcusable ou pour défaut d'application des règles de sécurité sont possibles. Plus que jamais, les employeurs doivent documenter les mesures de prévention qu'ils mettent en œuvre.

1. Création de deux tableaux de maladies professionnelles portant sur les affections respiratoires aiguës liées à une infection au SARS-CoV2

Le décret commenté prévoit qu'est inséré au livre IV (partie réglementaire) du Code de la sécurité sociale un tableau n° 100 ainsi rédigé :

Tableau n° 100 – Affections respiratoires aiguës liées à une infection au SARS-CoV2

| Désignation des maladies | Délai de prise en charge | Liste limitative des travaux susceptibles de provoquer ces maladies |
|---|--------------------------|--|
| <p>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</p> | <p>14 jours</p> | <p>Tous 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 dépendantes, services d'aide et d'accompagnement à domicile intervenant auprès de personnes 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 médicalisés, lits halte soins santé, centres de soins, d'accompagnement 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</p> <p>Activités de soins et de prévention auprès des élèves et étudiants des établissements d'enseignement</p> <p>Activités de transport et d'accompagnement des malades, dans des véhicules affectés à cet usage</p> |

Le Code rural et de la pêche maritime est également modifié : est inséré un tableau n° 60 ainsi rédigé :

Tableau n° 60 – Affections respiratoires aiguës liées à une infection au SARS-CoV2

| Désignation des maladies | Délai de prise en charge | Liste limitative des travaux susceptibles de provoquer ces maladies |
|--|--------------------------|--|
| 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 | 14 jours | Tous travaux accomplis en présentiel par le personnel administratif, de soins et assimilé ou d'entretien, au sein des établissements et services suivants dépendant d'organismes ou d'institutions relevant du régime de protection sociale agricole : – les services de santé au travail ; – les structures d'hébergement et de services pour personnes âgées dépendantes ; – les structures d'hébergement pour adultes et enfants handicapés ; – les services d'aide et d'accompagnement à domicile intervenant auprès de personnes vulnérables. |

A. - Pathologies prises en charge au titre des deux tableaux

Est présumée d'origine professionnelle toute maladie désignée dans un tableau de maladies professionnelles. Les deux tableaux créés visent des pathologies graves précises : « les affections respiratoires aiguës causées par une infection au SARS-CoV2 ».

Au terme de ces tableaux, l'existence de la pathologie doit être établie médicalement selon des formes strictes :

– l'affection doit être **confirmée par examen biologique ou scanner ou, à défaut, par une histoire clinique documentée** (compte rendu d'hospitalisation, documents médicaux) ;

– seules les situations ayant « nécessité une **oxygénothérapie** ou **toute autre forme d'assistance ventilatoire**, attestée par des comptes rendus médicaux, ou **ayant entraîné le décès** » sont susceptibles d'être reconnues comme maladie professionnelle.

Cette dernière condition a été assouplie. Le projet de décret n'organisait que la prise en charge des situations ayant « nécessité une oxygénothérapie ». Le texte publié vise aussi « toute autre forme d'assistance ventilatoire », notion beaucoup plus large.

Les situations présentées au service public de sécurité sociale devront répondre strictement aux conditions posées dans les deux tableaux créés. À défaut, la décision de l'organisme serait entachée d'irrégularité (Cass. 2^e civ., 9 févr. 2017, n° 16-12.247. – Cass. 2^e civ., 9 juill. 2015, n° 14-19.855. – Cass. 2^e civ., 13 mars 2014, n° 13-10.316).

B. - Liste limitative des travaux mentionnés

Les dispositions du décret bénéficient à l'ensemble des salariés du secteur privé. Ces dispositions bénéficient également aux fonctionnaires, en vertu de la loi du 13 juillet 1983 modifiée. Le texte organise à leur profit depuis l'ordonnance n° 2017-53 du 19 janvier 2017 une présomption d'imputabilité pour les pathologies inscrites dans les tableaux mentionnés à l'article L. 461-1 (L. n° 83-634, 13 juill. 1983, modifiée, art. 21 bis). Les deux tableaux créés ne désignent que les situations des personnels de soins ou assimilés. Il y a lieu de se référer à la « liste limitative des travaux susceptibles de provoquer ces maladies » (tableaux ci-dessus).

Les métiers qui n'appartiendraient pas aux personnels de soins ou assimilés, y compris ceux particulièrement mobilisés lors de la crise sanitaire du printemps, ne sont pas visés dans les deux tableaux. Les travailleurs qui n'appartiennent pas à la catégorie du

personnel de soins ou assimilé peuvent présenter une demande de prise en charge selon une procédure dérogatoire.

2. Procédures de prise en charge

A. - Situations répondant strictement aux conditions des tableaux créés

Les personnels de soins ou assimilés du secteur privé dont la situation répond aux conditions d'un tableau peuvent présenter leurs demandes selon les délais et les formes prévues par le Code de la sécurité sociale. La maladie professionnelle doit être déclarée par la victime auprès de la caisse dont il dépend (CSS, art. L. 461-1 *ets.*).

Le Gouvernement a également déployé un service en ligne : *declare-maladiepro.ameli.fr* qui permet d'effectuer une demande via internet. La plateforme précise qu'un certain nombre de documents doivent être remis :

- **pour la victime** :
 - un « certificat médical initial » (CMI) établi par le médecin traitant qui pose le diagnostic de la Covid-19 et qui mentionne les éléments cliniques ou les examens l'ayant conduit à poser ce diagnostic ;
 - un compte rendu d'hospitalisation (mentionnant le recours oxygénothérapie et le diagnostic Covid-19). Si l'oxygénothérapie a été effectuée en dehors d'un cadre hospitalier (par exemple, au domicile), le médecin traitant devra inclure cette information dans le CMI ;
 - un justificatif d'activité professionnelle.

● **Pour les personnes salariées, hors corps soignant** : une attestation de l'employeur mentionnant l'emploi, les périodes d'absence en 2020 et attestant un contact avec le public.

● **Pour les professionnels de santé salariés** : une attestation de l'employeur mentionnant l'emploi et les périodes d'absence en 2020.

● **Pour les ayants droit d'une personne décédée en raison de l'infection à la Covid-19**, en plus des pièces demandées ci-dessus, la copie du livret de famille du défunt.

La demande sera instruite par la caisse d'assurance maladie qui contactera l'assuré ou les ayants droit pour compléter le dossier.

Pour le personnel de soins (ou assimilé) fonctionnaire, la demande doit être effectuée conformément à la loi du 13 juillet 1983 modifiée (art. 21 bis) et au décret propre à leur situation (D. n° 86-

442, 14 mars 1986, pour la fonction publique de l'État. – D. n° 87-602, 30 juill. 1987, pour la fonction publique territoriale. – D. n° 88-386, 19 avr. 1988, pour la fonction publique hospitalière).

Le fonctionnaire adresse à son administration une déclaration de maladie professionnelle. Elle est accompagnée des pièces nécessaires pour établir ses droits. La déclaration comporte :

- le formulaire de déclaration de maladie professionnelle précisant les circonstances de la maladie ;
- un certificat médical indiquant la nature et la localisation des lésions résultant de la maladie professionnelle et la durée probable de l'incapacité de travail,
- les documents exigés par les 2 tableaux créés (<https://www.fonction-publique.gouv.fr>).

B. - Situations ne répondant pas aux conditions des tableaux créés

La loi permet aussi la prise en charge de pathologies qui ne sont pas désignées dans les tableaux de maladies professionnelles.

● **Pour les personnels du secteur privé**, la prise en charge d'une telle pathologie est alors contrôlée par un comité régional de reconnaissance des maladies professionnelles (CRRMP). La caisse primaire ne reconnaît l'origine professionnelle de la maladie qu'après avis motivé de ce comité. Deux situations peuvent être distinguées :

– Si une ou plusieurs conditions tenant au délai de prise en charge ou à la liste limitative des travaux ne sont pas remplies (ce dernier cas concerne en particulier l'ensemble des travailleurs qui n'appartiennent pas à la catégorie des soignants ou assimilée), la maladie peut être reconnue d'origine professionnelle lorsqu'il est établi qu'elle est directement causée par le travail habituel de la victime (CSS, art. L 461-1, al. 3).

– Peut être également reconnue d'origine professionnelle une maladie non désignée dans un tableau de maladies professionnelles (il s'agira des situations médicales qui ne correspondent pas aux critères de la première colonne « désignation des maladies »), lorsqu'il est établi qu'elle est essentiellement et directement causée par le travail habituel de la victime et qu'elle entraîne le décès de celle-ci ou une incapacité permanente d'un taux de 25 %. (CSS, art. L 461-1, al. 4). Ainsi, seules les pathologies les plus graves peuvent être prises en charge¹. Les pathologies « hors tableaux » qui ne répondent pas à ce critère de gravité (taux d'incapacité de 25 %) donnent lieu à un refus de prise en charge.

Le décret confie l'instruction de l'ensemble des demandes de reconnaissance de maladies professionnelles liées à une contamination au SARS-CoV2 à un unique Comité de reconnaissance des maladies professionnelles (art. 3).

● **Pour les fonctionnaires**, il y a lieu de distinguer les deux situations selon des critères similaires.

Premièrement, le cas où une ou plusieurs conditions tenant au délai de prise en charge ou à la liste limitative des travaux ne sont pas remplies (situation des travailleurs qui n'appartiennent pas à la catégorie des soignants ou assimilée). La maladie telle qu'elle est désignée par un tableau peut être reconnue imputable au service lorsque le fonctionnaire ou ses ayants droit établissent qu'elle est directement causée par l'exercice des fonctions (L. n° 83-634, 13 juill. 1983, modifiée, art. 21 bis).

Deuxièmement, le cas où la maladie présentée ne répond pas à une pathologie désignée dans les tableaux de maladies professionnelles. Peut être reconnue imputable au service une maladie non désignée dans les tableaux de maladies professionnelles mentionnés aux articles L. 461-1 et suivants, lorsque le fonctionnaire ou ses ayants droit établissent qu'elle est essentiellement et directement causée par l'exercice des fonctions et qu'elle entraîne une incapacité permanente de 25 % (L. n° 83-634, 13 juill. 1983, modifiée, art. 21 bis).

3. Responsabilité des employeurs du secteur privé

A. - Tarification des AT/MP organisant une mutualisation des coûts

Pour le secteur privé, le Gouvernement a annoncé qu'afin d'éviter aux employeurs de porter la charge financière de l'indemnisation des maladies reconnues d'origine professionnelle en lien avec une infection par le SARS-CoV2, un arrêté prévoira la mutualisation de cette dépense entre tous les employeurs dans la part mutualisée de leur cotisation accidents du travail et maladies professionnelles (<https://travail-emploi.gouv.fr>). Le Gouvernement prend ainsi acte que les entreprises ne peuvent pas être comptables des pathologies qui résultent d'une crise sanitaire généralisée.

B. - Risques judiciaires liés à la pandémie SARS-CoV2

Les employeurs privés restent exposés à des actions judiciaires.

Le Gouvernement évoque avec retenue la question du risque pénal sur son site internet : « s'agissant de la responsabilité pénale de l'employeur, elle demeure en période de crise sanitaire. » (<https://travail-emploi.gouv.fr/>) (sur la responsabilité pénale de l'employeur n'ayant pas fourni des équipements de protection individuelle : Cass. crim., 17 oct. 2017, n° 16-83.878 : JCP S 2017, 1422, note C.-F. Pradel, P. Pradel-Boureau, V. Pradel. – Sur la pénalisation de l'obligation d'informer le salarié des risques professionnels : Cass. crim., 6 sept. 2016, n° 14-86.606 : JCP S 2017, 1033, note C.-F. Pradel, P. Pradel-Boureau, V. Pradel).

Les employeurs sont aussi susceptibles d'engager leur responsabilité civile. Le défaut de mise en œuvre des mesures et des normes de sécurité engage la responsabilité de l'entreprise. En cas de prise en charge d'une affection au titre de la législation professionnelle, **le risque de recours au titre de la faute inexcusable est maximum.**

Les entreprises ne sont pas pour autant démunies. Ne méconnaît pas l'obligation légale lui imposant de prendre les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et protéger la santé physique des travailleurs, l'employeur qui justifie avoir pris toutes les mesures de prévention prévues par les articles L. 4121-1 et L. 4121-2 du Code du travail (Cass. soc., 25 nov. 2015, n° 14-24.444 : JurisData n° 2015-026268. – Cass. soc., 1^{er} juin 2016, n° 14-19.702 : JurisData n° 2016-010257. – Cass. soc., 17 oct. 2018, n° 16-25.438 : JurisData n° 2018-018063). Les employeurs ont de toute évidence intérêt à documenter les mesures de prévention mises en œuvre.

1. Le taux d'incapacité permanente à retenir pour l'instruction d'une demande de prise en charge d'une maladie non désignée dans un tableau des maladies professionnelles est celui évalué par le service du contrôle médical dans le dossier constitué pour la saisine du CRRMP et non le taux d'incapacité permanente partielle fixé après consolidation de l'état de la victime pour l'indemnisation des conséquences de la maladie (Cass. 2^e civ., 19 janv. 2017, n° 15-26.655 : JCP S 2017, 1062, note C.-F. Pradel, P. Pradel-Boureau, V. Pradel).