



## 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-

*NB : les informations contenues dans la présente FAQ sont susceptibles d'évoluer en fonction des décisions prises au niveau national au regard de l'évolution de la situation sanitaire.*

## Table des matières

I – Mesures générales de prévention de la Covid-19.....	5
1) Modalités d'organisation du travail .....	5
• <b>Comment doit s'organiser le travail en présentiel ?</b> .....	5
• <b>Comment s'effectue l'accueil en restauration administrative ?</b> .....	5
Quelles sont les modalités de recours au télétravail pour les collectivités territoriales ? .....	5
2) Situation des agents présentant un risque de forme grave d'infection au virus de la Covid-19, agents dits vulnérables .....	6
• Qui sont les agents considérés comme vulnérables depuis le 27 septembre dernier ?.....	6
• Quel justificatif doit produire l'agent considéré comme vulnérable afin de bénéficier d'une prise en charge spécifique ? .....	7
• Quelles sont les modalités de prise en charge des agents vulnérables sévèrement immunodéprimés? .....	7
• Quelles sont les modalités de prise en charge des agents vulnérables non- sévèrement immunodéprimés ? .....	7
• Quelles sont les mesures de protection renforcées que l'employeur territorial doit impérativement mettre en œuvre à l'endroit des agents non- sévèrement immunodéprimés qui regagnent leurs postes de travail ?.....	8

•	Que se passe-t-il en cas de désaccord entre l'agent vulnérable non-sévèrement immunodéprimé et l'employeur sur l'appréciation portée par celui-ci sur la mise en œuvre des mesures de protections renforcées ?.....	9
•	Une prise en charge au titre des indemnités journalières de sécurité sociale (IJSS) des agents identifiés comme vulnérables placés en ASA est-elle possible ?9	
3)	Situation des proches de personnes vulnérables.....	9
•	Quelles mesures doit-on appliquer pour les agents partageant leur domicile avec une personne vulnérable ?.....	9
4)	Situation des agents identifiés comme cas « contact à risque ».....	9
•	Quelle est la situation pour les agents identifiés comme « cas contact à risque » ?.....	9
5)	Situation des agents contraints de garder leur enfant du fait de la Covid.....	10
•	Dans quelle position doit-on placer les agents contraints d'assurer la garde de leur enfant du fait de la Covid et qui ne peuvent télétravailler ?.....	10
•	Quelles sont les modalités d'attribution d'une ASA pour les agents contraints de garder leur enfant sans pouvoir télétravailler ?.....	11
•	Ces jours sont-ils à déduire du contingent total d'autorisations d'absence pour garde d'enfant (communément « garde d'enfants malades ») ?.....	11
6)	Modalités de gestion des agents atteints de la Covid-19.....	11
•	Dans quelle position administrative doit-on placer les agents testés positifs à la Covid-19 ?.....	12
II –	Mesures de prévention spécifiques à certains secteurs .....	13
•	<b>Quelles sont les situations où le port du masque reste obligatoire ?</b> .....	13
•	<b>Quels sont les lieux dont l'accès est subordonné à la présentation d'un passe sanitaire ?</b> .....	13
III –	Modalités de mise en œuvre de la vaccination contre la Covid-19 .....	13
1)	Le champ de l'obligation de vaccination des personnels territoriaux .....	13
•	Quels sont les agents territoriaux concernés par l'obligation de vaccination ?	13
•	Les personnels des services de prévention et de santé au travail de la fonction publique territoriale et régis par les dispositions du décret n° 85-603 du 10 juin 1985 relatif à l'hygiène et à la sécurité du travail sont-ils soumis à l'obligation vaccinale ?.....	14
•	Quels sont les agents travaillant dans les mêmes locaux que les professionnels de santé soumis à l'obligation de vaccination ?.....	14
•	Quelles sont les modalités de mise en œuvre de cette obligation vaccinale ?	15
•	Quels sont les cas de contre-indication médicale à la vaccination ?.....	15
•	Qu'est-ce qu'un statut vaccinal complet ?.....	15

•	La dose de rappel fait-elle partie de l'obligation vaccinale pour les personnels territoriaux concernés par cette obligation ? .....	15
•	Quelle est la couverture assurantielle des éventuels préjudices directement imputables à une vaccination obligatoire ? .....	16
2)	Les effets du non-respect de l'obligation vaccinale sur la situation de l'agent... ..	16
•	Que se passe-t-il lorsque l'employeur constate qu'un agent public concerné par l'obligation vaccinale ne satisfait pas à celle-ci ? .....	16
•	Un agent territorial qui ne satisfait pas à l'obligation de vaccination peut-il poser des congés ? .....	16
•	Que se passe-t-il si l'agent ne peut pas poser des congés ? .....	16
•	Comment s'effectue la suspension d'un agent qui ne satisfait pas à l'obligation de vaccination ? .....	17
•	Est-il prévu d'organiser un entretien notamment pour examiner les possibilités de réaffectation en cas de non-respect de l'obligation vaccinale ? ..	17
•	Quelle conséquence de la suspension sur la rémunération ? .....	17
•	Quelle est la durée de la suspension ? .....	17
•	Quelle est ma situation administrative et quels sont mes droits durant la suspension ? .....	17
•	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 ? .....	18
•	Quelle est l'incidence de la suspension sur un contrat à durée déterminée ? 18	
•	Quel est l'impact de la suspension sur la période de stage ou probatoire d'un fonctionnaire stagiaire ? .....	18
•	Un agent en congé de maladie peut-il être suspendu pour non-respect de son obligation vaccinale ? .....	18
3)	La stratégie nationale de vaccination .....	19
•	Quelles mesures peuvent être prises afin de faciliter la vaccination des agents et de leurs enfants de plus de 5 ans ? .....	19
•	Les médecins de prévention peuvent-ils procéder à la vaccination des agents territoriaux ? .....	19
•	Le personnel infirmier du service de médecine préventive peut-il vacciner ? 19	
IV - -	Questions diverses .....	20
•	Quel est le rôle des CHSCT dans la mise en œuvre des mesures de gestion de la crise sanitaire ? .....	20
•	Existe-il une obligation de nommer un référent Covid ? Auquel cas, quelles missions doit-il lui être confié ? .....	20
•	La Covid-19 peut-elle être reconnue en maladie professionnelle ? .....	20

- **Qu'est-ce que le Covid long ?**..... 21

## I – Mesures générales de prévention de la Covid-19

Sur les recommandations sanitaires générales dans le cadre de la lutte contre le Covid-19 : [https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/recommandations\\_covid\\_19-3.pdf](https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/recommandations_covid_19-3.pdf)

### 1) 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 entreprises depuis le 14 mars.

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.

#### • **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](#).

#### **Quelles sont les modalités de recours au télétravail pour les collectivités territoriales ?**

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.

*Lien vers l'accord-cadre relatif au télétravail du 13 juillet 2021*

[https://www.fonction-publique.gouv.fr/files/files/Espace\\_Presse/Montchalin/20210713\\_Accord\\_relatif\\_mise\\_%C5%93uvre\\_teletravail\\_fonction\\_publique.pdf](https://www.fonction-publique.gouv.fr/files/files/Espace_Presse/Montchalin/20210713_Accord_relatif_mise_%C5%93uvre_teletravail_fonction_publique.pdf)

## 2) Situation des agents présentant un risque de forme grave d'infection au virus de la Covid-19, agents dits vulnérables

- **Qui sont les agents considérés comme vulnérables depuis le 27 septembre dernier ?**

Les agents les plus vulnérables face au risque de forme grave d'infection au Covid-19 sont ceux répondant aux critères de vulnérabilité définis à 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.

Deux catégories d'agents sont à distinguer :

### 1- Les agents vulnérables sévèrement immunodéprimés

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

- a) Avoir reçu une transplantation d'organe ou de cellules souches hématopoïétiques ;
- b) Etre sous chimiothérapie lymphopénisante ;
- c) Etre traités par des médicaments immunosuppresseurs forts, comme les antimétabolites (cellcept, myfortic, mycophénolate mofétil, imurel, azathioprine) et les AntiCD20 (rituximab : Mabthera, Rixathon, Truxima) ;
- d) Etre dialysés chroniques ;
- e) Au cas par cas, être sous immunosuppresseurs sans relever des catégories susmentionnées ou être porteur d'un déficit immunitaire primitif.

### 2- Les agents vulnérables non-sévèrement immunodéprimés

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

- a) Etre 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) Etre atteint de cancer évolutif sous traitement (hors hormonothérapie) ;
- g) Présenter une obésité (indice de masse corporelle (IMC) > 30 kg/m<sup>2</sup>) ;
- h) Etre atteint d'une immunodépression congénitale ou acquise, non sévère :
  - médicamenteuse : chimiothérapie anticancéreuse, traitement immunosuppresseur, biothérapie et/ou corticothérapie à dose immunosuppressive ;
  - infection à VIH non contrôlée ou avec des CD4 < 200/mm<sup>3</sup> ;

- consécutive à une greffe d'organe solide ou de cellules souches hématopoïétiques ;
- liée à une hémopathie maligne en cours de traitement ;
- i) Etre atteint de cirrhose au stade B du score de Child Pugh au moins ;
- j) Présenter un syndrome drépanocytaire majeur ou ayant un antécédent de splénectomie ;
- k) Etre au troisième trimestre de la grossesse ;
- l) Etre 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) Etre atteint de trisomie 21.

- **Quel justificatif doit produire l'agent considéré comme vulnérable afin de bénéficier d'une prise en charge spécifique ?**

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.

Depuis le 1<sup>er</sup> septembre 2020, ces derniers ne peuvent plus bénéficier d'un arrêt de travail en se rendant sur le portail de la CNAMTS afin d'y déposer une déclaration.

- **Quelles sont les modalités de prise en charge des agents vulnérables sévèrement immunodéprimés?**

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).

- **Quelles sont les modalités de prise en charge des agents vulnérables non-sévèrement immunodéprimés ?**

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.

- **Quelles sont les mesures de protection renforcées que l'employeur territorial doit impérativement mettre en œuvre à l'endroit des agents non-sévèrement immunodéprimés qui regagnent leurs postes de travail ?**

Il appartient à chaque employeur territorial de déterminer les aménagements de poste nécessaires à l'exercice des missions en présentiel par l'agent concerné, dans le strict respect des mesures de protection renforcées telles que précisées à l'article 2 du décret du 8 septembre 2021 précité 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'y 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.

Dans son avis du 23 décembre 2021, le HCSP précise 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.

- **Que se passe-t-il en cas de désaccord entre l'agent vulnérable non-sévèrement immunodéprimé et l'employeur sur l'appréciation portée par celui-ci sur la mise en œuvre des mesures de protections renforcées ?**

En cas de désaccord entre l'employeur et l'agent vulnérable sur les mesures de protection mises en œuvre, l'agent peut saisir le médecin de prévention, qui rendra un avis sur la compatibilité des aménagements de poste avec la reprise du travail en présentiel de l'agent. Dans l'attente de cet avis, l'agent doit être placé en ASA.

- **Une prise en charge au titre des indemnités journalières de sécurité sociale (IJSS) des agents identifiés comme vulnérables placés en ASA est-elle possible ?**

Deux cas sont à distinguer :

- Les employeurs publics dont les agents relèvent du régime général (contractuels de droit public, fonctionnaires dont la durée de travail est inférieure à 28 heures hebdomadaires) peuvent demander à l'assurance maladie le remboursement des indemnités journalières correspondant aux arrêts de travail dérogatoires pour les agents considérés comme vulnérables, placés en ASA.

Cette prise en charge s'opère via le dispositif de droit commun de remboursement des IJSS soit directement en cas de subrogation, soit indirectement par compensation sur la rémunération suivante de l'agent qui les a perçues.

- Les employeurs publics dont les agents relèvent du régime spécial CNRACL, ne peuvent plus avoir recours au dispositif dérogatoire mis en place dans le cadre de la première période de confinement qui a pris fin le 11 mai 2020 et demander à l'assurance maladie le remboursement des indemnités journalières correspondant aux arrêts de travail dérogatoires pour les agents considérés comme vulnérables, et qui auraient été placés en ASA.

### **3) Situation des proches de personnes vulnérables**

- **Quelles mesures doit-on appliquer pour les agents partageant leur domicile avec une personne vulnérable ?**

Les agents partageant leur domicile avec une personne vulnérable doivent poursuivre leur activité professionnelle et ne peuvent être placés en autorisation spéciale d'absence.

### **4) Situation des agents identifiés comme cas « contact à risque »**

- **Quelle est la situation pour les agents identifiés comme « cas 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 personnes contacts à risque, quel que soit leur statut vaccinal, ne seront plus tenues d'observer une période d'isolement. Néanmoins, elles 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 ;
- Télétravailler dans la mesure du possible.

En outre, les personnes contacts à risque doivent réaliser un test (TAG, RT-PCR ou autotest) à J+2 de la notification du statut de contact. Un résultat positif de test antigénique ou d'autotest doit nécessairement être confirmé par un test RT-PCR. Dans l'attente du résultat de confirmation, la personne est considérée comme cas positif et entame sa période d'isolement.

L'ensemble des règles à suivre sont détaillées sur le site de l'assurance maladie : <https://www.ameli.fr/assure/covid-19/symptomes-gestes-barrieres-cas-contact-et-isolement/en-cas-de-contact-avec-une-personne-malade-du-covid-19>

## 5) Situation des agents contraints de garder leur enfant du fait de la Covid

- **Dans quelle position doit-on placer les agents contraints d'assurer la garde de leur enfant du fait de la Covid et qui ne peuvent télétravailler ?**

Lorsque les agents territoriaux sont contraints de garder leur enfant de moins de 16 ans ou leur enfant en situation de handicap (sans limite d'âge de 16 ans) en raison de la fermeture d'une école, établissement d'accueil ou crèche, il est recommandé de les placer en ASA s'ils ne peuvent pas télétravailler.

De même, lorsque l'école ne fait pas l'objet d'une mesure de fermeture pour raison sanitaire mais que l'enfant est :

- Positif : l'un des deux parents télétravaille ou, s'il ne le peut, est placé en ASA le temps strictement nécessaire à l'isolement. Ce type d'ASA ne s'impute pas sur le contingent des ASA garde d'enfants.
- Cas contact dans le cadre de l'école, l'établissement d'accueil ou la crèche et nécessitant un test :
  - o Concernant les enfants de moins de 3 ans cas contact : l'utilisation d'autotest est proscrite chez les enfants de moins de trois ans et donc le résultat négatif d'un test antigénique (TAG) ou PCR est le seul justificatif recevable à présenter pour maintenir l'accueil de ces enfants contacts à risque dans leur mode d'accueil.  
L'un des deux parents peut alors le cas échéant bénéficier d'une ASA le temps strictement nécessaire pour accompagner son enfant pour réaliser le test. Si le délai de rendu du test est plus long qu'usuellement,

le parent exerce en télétravail jusqu'au résultat du test, ou, si sa fonction n'est pas télétravaillable, est en ASA jusqu'au résultat du test. Il retourne à son poste de travail, si le résultat du test de son enfant est négatif, dès réception dudit résultat négatif,

- Pour les enfants de plus de 3 ans, pour lesquels le recours à l'autotest est possible, le justificatif peut être une attestation parentale d'autotest négatif. Il n'y a donc pas lieu d'accorder une ASA.

- **Quelles sont les modalités d'attribution d'une ASA pour les agents contraints de garder leur enfant sans pouvoir télétravailler ?**

Pour pouvoir bénéficier d'une ASA, l'agent public devra remettre à son employeur :

- un justificatif attestant de la fermeture de la structure ;
- ou un document officiel attestant que l'enfant ne peut être accueilli jusqu'au test négatif.

Il appartient à l'agent de fournir à son employeur une attestation sur l'honneur établissant qu'il ne dispose pas d'autre moyen de garde et qu'il est le seul des deux parents assurant la garde de son enfant. Dans la même situation, les contractuels et les fonctionnaires sur des emplois à temps non complet (moins de 28 heures) bénéficient, pour leur part, d'un arrêt de travail dérogatoire assorti d'indemnités journalières de sécurité sociale (IJSS).

Il appartiendra à l'employeur de faire une télé-déclaration pour l'arrêt de travail, puis de transmettre les données de paie pour le calcul des IJSS pour ensuite les récupérer soit directement par subrogation, soit indirectement par compensation sur la rémunération suivante de l'agent qui les a perçues.

Lorsque les missions peuvent être exercées en télétravail, une autorisation spéciale d'absence pourra, *par dérogation*, être accordée lorsque l'enfant relève de l'enseignement primaire (maternelle et primaire) ou d'un accueil en crèche. Dans ce cadre, il appartient à l'agent de fournir à son employeur une attestation sur l'honneur établissant qu'il ne dispose pas d'autre moyen de garde et qu'il est le seul des deux parents assurant la garde de son enfant.

- **Ces jours sont-ils à déduire du contingent total d'autorisations d'absence pour garde d'enfant (communément « garde d'enfants malades ») ?**

Le dispositif dérogatoire de placement en ASA au motif d'une garde d'enfant intervenant en raison de la fermeture d'un établissement d'accueil du fait de la Covid-19 n'emporte aucune conséquence sur le contingent d'autorisation spéciale d'absence pour garde d'enfant de droit commun.

## **6) Modalités de gestion des agents atteints de la Covid-19**

- **Dans quelle position administrative doit-on placer les agents testés positifs à la Covid-19 ?**

L'article 11 de la loi n° 2021-689 du 31 mai 2021 relative à la gestion de la sortie de crise sanitaire suspend le jour de carence applicable aux agents publics et à certains salariés en cas de congés de maladie directement en lien avec la covid-19 à compter du 2 juin 2021 et jusqu'au 31 décembre 2021. La loi de financement de la Sécurité sociale (PLFSS) prévoit que cette suspension « demeure applicable jusqu'à une date fixée par décret et au plus tard jusqu'au 31 décembre 2022 ».

En l'absence d'un décret venant raccourcir cette période, le jour de carence continue donc d'être suspendu pour les agents publics testés positifs à la Covid, au plus tard jusqu'au 31 décembre 2022.

Dès lors qu'un agent territorial est testé positif au SARS-CoV-2, que ce dernier ait été préalablement ou non cas contact, symptomatique ou asymptomatique, il est placé en congé de maladie par son employeur à compter de la date indiquée par l'arrêt dérogatoire établi par la caisse de l'assurance maladie.

En application des dispositions de la loi du 31 mai 2021 précitée, le jour de carence prévu par l'article 115 de la loi n° 2017-1837 du 30 décembre 2017 de finances pour 2018 ne s'applique pas de sorte que l'intéressé bénéficie du maintien de son traitement ou de sa rémunération dès le premier jour de son congé de maladie.

Pour sa part, l'agent territorial qui présente des symptômes d'infection au SARS-CoV-2 est invité à s'isoler sans délai dans l'attente des résultats d'un test de détection.

Dans ce cadre, il doit procéder à une déclaration en ligne sur le téléservice « declare.ameli.fr » mise en place par la Caisse Nationale de l'Assurance Maladie (CNAM) et s'engager à effectuer un test de détection du SARS-CoV-2 inscrit à la nomenclature des actes de biologie médicale (RT-PCR ou détection antigénique) dans un délai de deux jours.

Sur présentation du récépissé généré par le téléservice de la CNAM, l'agent est placé en ASA jusqu'aux résultats de son test, le récépissé précisant que l'arrêt ne sera définitivement validé qu'une fois le test de dépistage réalisé.

A réception des résultats de son test que ce dernier soit positif ou négatif, l'agent territorial doit enregistrer la date d'obtention du résultat du test sur le téléservice « declare.ameli.fr ».

Si le résultat du test est négatif, l'intéressé peut reprendre l'exercice de ses fonctions dès le lendemain de la réception des résultats du test si son état de santé est compatible avec la reprise d'activité. S'il présente toujours des symptômes l'empêchant d'exercer ses fonctions, il est invité à consulter un médecin et à adresser, le cas échéant, à son employeur un arrêt de travail dans les conditions de droit commun.

Si le résultat du test est positif, l'intéressé est placé en congé de maladie sans application du jour de carence dans les conditions définies ci-dessus.

Si l'agent n'a pas réalisé de test après s'être déclaré symptomatique, l'ASA doit être requalifiée en absence injustifiée.

## II – Mesures de prévention spécifiques à certains secteurs

Des mesures spécifiques peuvent s'appliquer dans les Outre-mer, adaptées à la situation de chacun de ces territoires ; il est recommandé de consulter le site internet de chaque préfecture et Haut-Commissariat pour en connaître le détail.

- **Quelles sont les situations où le port du masque reste obligatoire ?**

Le port du masque est obligatoire dans les transports, ainsi que dans les maisons de retraite, les établissements de santé et les établissements sociaux et médico-sociaux, sociaux, dans les cabinets médicaux, les laboratoires en ville et les pharmacies, y compris pour les personnes qui y exercent leur activité professionnelle, même à titre ponctuel.

- **Quels sont les lieux dont l'accès est subordonné à la présentation d'un passe sanitaire ?**

Le passe sanitaire reste obligatoire, sauf urgence, pour accéder aux établissements de santé et médico-sociaux (maisons de retraite, établissements hospitaliers, établissements accueillant les personnes en situation de handicap etc.) pour protéger les personnes vulnérables.

## III – Modalités de mise en œuvre de la vaccination contre la Covid-19

### 1) 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 », 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 de prévention 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 fonction publique territoriale et régis par les dispositions du décret n° 85-603 du 10 juin 1985 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 fonction publique territoriale. 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 FPE et FPT du 10 et 11 août 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<sup>er</sup> 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.

- **Quels sont les cas de contre-indication médicale à la vaccination ?**

Les cas de contre-indication médicale faisant obstacle à la vaccination contre la covid-19 sont mentionnés à l'annexe 2 du décret du 1<sup>er</sup> juin 2021 modifié.

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

Les conditions dans lesquelles un statut vaccinal est considéré comme complet sont fixées par le 2<sup>o</sup> de l'article 2-2 du décret du 1<sup>er</sup> 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 autres 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<sup>er</sup> juin 2021 prescrivant les mesures générales nécessaires à la gestion de la sortie de crise sanitaire, dans sa version modifiée par l'article 1<sup>er</sup> du décret n°2022-51 du 22 janvier 2022, intègre la dose de rappel aux éléments de l'obligation vaccinale.

- **Quelle est la couverture assurantielle des éventuels préjudices directement imputables à une vaccination obligatoire ?**

L'article 18 de la loi du 5 août 2021 relative à la gestion de la crise sanitaire prévoit la réparation intégrale de l'ensemble des préjudices directement dus à une vaccination obligatoire contre la Covid-19, par l'Office national d'indemnisation des accidents médicaux dans les conditions mentionnées à l'article L. 3111-9 du code de la santé publique.

L'office diligente une expertise et procède à toute investigation sans que puisse lui être opposé le secret professionnel.

L'offre d'indemnisation adressée à la victime ou, en cas de décès, à ses ayants droit est présentée par le directeur de l'office. Un conseil d'orientation, composé notamment de représentants des associations concernées, est placé auprès du conseil d'administration de l'office.

L'offre indique l'évaluation retenue pour chaque chef de préjudice, nonobstant l'absence de consolidation ainsi que le montant des indemnités qui reviennent à la victime ou à ses ayants droit.

Pour les agents vaccinés avant l'obligation vaccinale, le dispositif et la prise en charge sont identiques sur la base de l'article 3131-4 du code de la santé publique.

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

- **Que se passe-t-il lorsque l'employeur constate qu'un agent public concerné par l'obligation vaccinale ne satisfait pas à celle-ci ?**

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 vaccination, etc.) 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

bénéficiaire 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 vaccinal 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) La stratégie nationale de vaccination**

**Toutes les facilités - vaccination par les médecins du travail, différents régimes d'ASA - s'appliquent pour la dose de rappel.**

- **Quelles mesures peuvent être prises afin de faciliter la vaccination des agents et de leurs enfants de plus de 5 ans ?**

- 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 de plus de 5 ans ou d'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.

#### IV - - Questions diverses

- **Quel est le rôle des CHSCT dans la mise en œuvre des mesures de gestion de la crise sanitaire ?**

Le CHSCT constitue le cadre privilégié afin d'entretenir un dialogue social continu et régulier avec les organisations syndicales représentatives sur les mesures de gestion de la crise sanitaire (mesures découlant du protocole sanitaire prévu par la circulaire du Premier ministre du 1<sup>er</sup> septembre 2020, modalités de contrôle de la vaccination obligatoire contre la Covid-19 et de l'obligation de présentation d'un passe vaccinal,...).

Le décret n°85-603 du 10 juin 1985 relatif à l'hygiène et à la sécurité du travail ainsi qu'à la médecine professionnelle et préventive dans la fonction publique territoriale prévoit, en effet, que cette instance est notamment consultée sur les questions relatives à la protection de la santé physique et mentale, à l'hygiène, à la sécurité des agents dans leur travail et à l'organisation du travail.

Par ailleurs, les CHSCT sont consultés chaque année sur le programme annuel de prévention des risques professionnels et d'amélioration des conditions de travail. Dans ce cadre, il peut être établie une liste des réalisations ou actions qu'il paraît souhaitable de mettre en œuvre. Ce programme de prévention est pris en cohérence avec le document unique d'évaluation des risques professionnels (DUERP). A cette fin, le DUERP est tenu à la disposition du CHSCT.

- **Existe-il une obligation de nommer un référent Covid ? Auquel cas, quelles missions doit-il lui être confié ?**

Il n'existe aucune obligation légale de nommer un référent Covid. Néanmoins, l'employeur territorial peut, s'il le souhaite, en désigner un afin notamment de veiller au respect des mesures sanitaires (conseiller et accompagner les agents dans l'application de ces mesures), évaluer les besoins en équipements de protection collective et individuelle, être alerté en cas de suspicion de personne infectée.

- **La Covid-19 peut-elle être reconnue en 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.

- **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 plus de 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 long de l'Assurance maladie, dont le lien figure ci-dessous.

[Covid long, symptômes prolongés du Covid-19 | ameli.fr | Assuré](#)

L'ARS Ile-de-France a également créé une vidéo d'information

[https://www.youtube.com/watch?v=yHMKFDy\\_1wo](https://www.youtube.com/watch?v=yHMKFDy_1wo)