

Dossier suivi par :
Thierry LOUBIERE
Chef de division
ce.dpe@ac-amiens.fr
03 22 82 38 80

Frédéric KUNCZE
Chef De Division
ce.dpae@ac-amiens.fr
03 22 82 38 70

Rectorat de l'académie d'Amiens
20, boulevard d'Alsace-Lorraine
80063 Amiens cedex 9

Amiens, le 14 janvier 2021

Le Recteur

à

**Mesdames et Messieurs les chefs
des établissements d'enseignement du second degré
public et privé**

**Mesdames et Messieurs les Directeurs de C.I.O.
Mesdames et messieurs les délégués académiques
Mesdames et messieurs les chefs de division et de service**

s/c de madame et messieurs les IA-DASEN
de l'Oise, de l'Aisne et de la Somme

Objet : Dispositions spécifiques mises en place pour les agents publics dans le cadre de la crise sanitaire liée à la pandémie de la Covid-19.

Références :

- Décret n°2021-15 du 8 janvier 2021 relatif à la suppression du jour de carence au titre des congés de maladie directement en lien avec la covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire
- Circulaire du 10 novembre 2020 relative à l'identification et aux modalités de prise en charge des agents publics civils reconnus personnes vulnérables

J'ai l'honneur d'appeler particulièrement votre attention sur les nouvelles dispositions mises en œuvre **à compter du 10 janvier 2021** dans le cadre de la crise sanitaire liée à la pandémie de la Covid-19.

En effet, à la suite de la publication du décret n°2021-15 du 8 janvier 2021, le retrait de la journée de carence est suspendu à compter du 10 janvier 2021 et jusqu'au 31 mars 2021 pour les arrêts de travail établis à la suite d'un test positif à la détection du SARS-CoV-2 par RT-PCR ou détection antigénique.

La présente note a pour objet de vous éclairer sur les procédures à respecter en fonction des différentes situations susceptibles de se présenter parmi les personnels placés sous votre autorité.

1 – Personnel présentant des symptômes de Covid-19

Les personnels présentant des symptômes de l'infection à la Covid-19 doivent s'isoler immédiatement.

Si le télétravail n'est pas possible, l'agent doit se déclarer immédiatement sur le site de l'Assurance maladie et s'engager à effectuer un test antigénique ou RT-PCR dans les 2 jours qui suivent la déclaration.

Il devra transmettre à son chef de service ou d'établissement le récépissé de déclaration établi par l'assurance maladie afin d'être placé **en autorisation spéciale d'absence (saisie du code A51 dans l'application GIGC)**.

Cette autorisation spéciale d'absence prendra effet à la date de déclaration des symptômes jusqu'à l'obtention du résultat du test.

Une fois le test réalisé, il conviendra de saisir sur le site de l'assurance maladie la date et le lieu de dépistage.

Si le résultat du test est négatif, l'agent reprendra son activité. S'il présente des symptômes de la maladie ne permettant pas la reprise du travail, il devra consulter son médecin pour être placé en congé de maladie, sans application de la journée de carence.

Si le résultat du test est positif, l'agent sera placé en congé de maladie, sans application de la journée de carence.

2 – Personnel identifié comme cas contact

Les personnels qui ont été informés par un appel téléphonique, un mail ou un SMS par les équipes de l'assurance maladie de leur situation de cas-contact doivent s'isoler immédiatement et poursuivre leur activité professionnelle en télétravail.

Si le télétravail n'est pas possible, ils devront effectuer une déclaration de maintien à domicile sur le site de l'assurance maladie et s'engager à réaliser un test antigénique ou RT-PCR dans les 2 jours qui suivent la déclaration.

Le récépissé de la déclaration sera à transmettre à l'établissement ou service qui procédera à l'établissement d'une **autorisation spéciale d'absence (saisie du code A51 dans GIGC) prenant effet à compter du jour de la déclaration jusqu'à la date d'obtention du résultat du test.**

La procédure à respecter diffère selon les situations :

	L'agent vit sous le même toit que la personne	L'agent ne vit pas sous le même toit	
Isolement et test	Le test doit être effectué immédiatement Il devra être refait 7 jours après la guérison du malade	Si l'agent n'a pas de symptôme, le test doit être réalisé 7 jours après le dernier contact avec la personne malade	Si l'agent présente des signes de la maladie, le test doit être réalisé immédiatement
	Situation administrative : si l'agent ne peut exercer en télétravail : il est placé en autorisation spéciale d'absence (code A51 – ASA COVID) sur présentation du récépissé de la déclaration effectuée auprès de l'assurance maladie		
Le résultat du test est négatif :	Si le test est toujours négatif 7 jours après la guérison du malade, l'agent peut mettre fin à son isolement et reprendre le travail	L'agent peut mettre fin à son isolement et reprendre le travail	L'agent prend contact avec son médecin et respecte les consignes de ce dernier
	Situation administrative : reprise du travail		Situation administrative Si les symptômes persistent, l'agent est placé en congé de maladie sans application de la journée de carence sur présentation d'un arrêt de travail
Le résultat du test est positif	Situation administrative : L'agent est placé en congé de maladie sans application de la journée de carence		

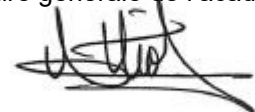
3 – Situations ouvrant droit à la délivrance d’une autorisation spéciale d’absence lorsque l’exercice des missions en télétravail ne peut être mis en œuvre

Je vous rappelle par ailleurs que les situations suivantes peuvent faire l’objet, lorsque l’exercice des missions en télétravail ne peut être mis en œuvre, d’autorisations spéciales d’absence qui devront être saisies, dans GIGC, sous le code A51 – ASA COVID.

Situation	Document justificatif à produire
<p>Parent d’un enfant de moins de 16 ans :</p> <ul style="list-style-type: none"> • dont la classe ou l’établissement d’accueil (crèche, école ou collège) fait l’objet d’une mesure de restriction • dont l’enfant de moins de 16 ans est identifié comme cas contact <p>Seul un parent peut être placé en ASA. Le placement en ASA est accordé à la condition que les deux parents ne puissent pas exercer leur activité professionnelle en télétravail</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Justificatif attestant de la fermeture de la classe ou de la structure d’accueil de l’enfant ou de la situation de cas-contact de l’enfant • Et attestation sur l’honneur rédigée par le parent précisant qu’il ne dispose pas d’autre solution d’accueil
<p>Personnel considéré comme vulnérable :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Être âgé de 65 ans et plus ; 2. 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 ; 3. Avoir un diabète non équilibré ou présentant des complications ; 4. 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) ; 5. Présenter une insuffisance rénale chronique dialysée ; 6. Être atteint de cancer évolutif sous traitement (hors hormonothérapie) ; 7. Présenter une obésité (indice de masse corporelle (IMC) > 30 kgm²) ; 8. Être atteint d’une immunodépression congénitale ou acquise : <ul style="list-style-type: none"> • Médicamenteuse : chimiothérapie anti cancéreuse, traitement immunosuppresseur, biothérapie et/ou corticothérapie à dose immunosuppressive ; • Infection à VIH non contrôlée ou avec des CD4 < 200/mm³ ; • Consécutives à une greffe d’organe solide ou de cellules souches hématopoïétiques ; • Liée à une hémopathie maligne en cours de traitement ; 9. Être atteint de cirrhose au stade B du score de Child Pugh au moins ; 10. Présenter un syndrome drépanocytaire majeur ou ayant un antécédent de splénectomie ; 11. Être au troisième trimestre de la grossesse 12. 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 ou d’une maladie rare. 13. Être atteint d’une immunodépression congénitale ou acquise : médicamenteuse (chimiothérapie anti-cancéreuse, traitement immunosuppresseur, biothérapie et/ou corticothérapie à dose immunosuppressive), infection à VIH non contrôlée ou avec des CD4 < 200/mm³, 	<p>Certificat d’isolement ou certificat médical fourni par le médecin</p>

Mes services se tiennent à votre disposition pour toute précision utile.

Pour le recteur et par délégation
La secrétaire générale de l’académie



Delphine VIOT-LEGOUDA