

Indemnités Journalières (IJ) et professionnels de santé libéraux

Dans le cadre de l'épidémie COVID-19, l'Assurance Maladie continue à prendre en charge **de manière dérogatoire, dans certaines situations**, les Indemnités journalières pour les professionnels de santé libéraux s'ils sont amenés à interrompre leur activité professionnelle, selon des modalités alignées sur celles appliquées aux salariés et travailleurs indépendants.

Ces indemnités sont d'un montant journalier de 72 € pour les praticiens de santé auxiliaires médicaux.

Attention : la procédure à suivre varie selon la situation amenant le professionnel de santé à interrompre son activité professionnelle.

Les différentes situations prises en charge à titre dérogatoire

Professionnels de santé dont le diagnostic d'infection a été posé cliniquement ou biologiquement

Un arrêt de travail doit être établi par un médecin et adressé à l'Assurance Maladie (soit par le médecin prescripteur de manière dématérialisée via amelipro, soit par le professionnel par courrier postal).

Les indemnités journalières seront ensuite versées pour la durée de l'arrêt de travail prescrit.

Professionnels de santé présentant des signes évocateurs de Covid-19

Si symptômes de la Covid-19, l'isolement à domicile est préconisé (ou dans un lieu d'hébergement si l'isolement au domicile n'est pas possible) et test de dépistage à réaliser dans les deux jours après l'apparition des symptômes.

Dans l'attente des résultats, si télétravail impossible, un arrêt de travail peut être obtenu sur le site declare.ameli.fr.

L'indemnisation se fait sans délai de carence et est possible jusqu'au 1^{er} juin 2021¹.

¹ indemnisation sans vérification des conditions d'ouverture des droits et sans prise en compte dans les durées maximales de versement

Professionnels de santé en arrêt pour garde d'enfants

Seuls restent concernés les parents d'enfants de moins de 16 ans ou d'enfants handicapés sans limite d'âge.

En cas d'impossibilité de télétravailler, pour bénéficier d'un arrêt de travail, il convient de fournir un justificatif attestant de la fermeture de l'établissement/classe fourni par l'établissement scolaire ou à défaut par la municipalité.

La déclaration doit être faite sur le site declare.ameli.fr avec possibilité de déclarer les arrêts de manière rétroactive.

L'indemnisation se fait sans délai de carence et est possible jusqu'au 1^{er} juin 2021².

Attention : le justificatif devra être conservé en cas de contrôle par l'Assurance Maladie.

Cas particulier : Si le professionnel de santé libéral doit cesser son activité professionnelle pour garder son enfant **identifié comme cas contact à risque**, nul besoin d'effectuer une demande sur le site declare.ameli.fr car l'Assurance Maladie lui délivrera l'arrêt de travail dans le cadre des opérations de contact-tracing.

Professionnels de santé vulnérables

Les critères de vulnérabilité ont évolué tout au long de la crise sanitaire. **Pour bénéficier d'une indemnisation, le professionnel de santé doit obligatoirement se trouver dans l'une des situations médicales suivantes :**

- Être âgé de 65 ans et plus
- Avoir des antécédents cardiovasculaires : hypertension artérielle compliquée (avec complications cardiaques, rénales et vasculo-cérébrales), antécédent d'accident vasculaire cérébral ou de coronaropathie, de chirurgie cardiaque, insuffisance cardiaque stade NYHA III ou IV.
- Avoir un diabète non équilibré ou présentant des complications
- 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)
- Présenter une insuffisance rénale chronique dialysée
- Être atteint d'un **cancer évolutif sous traitement** (hors hormonothérapie)
- Présenter une obésité (indice de masse corporelle IMC > 30)
- 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 CD4 < 200/mm³,
 - consécutive à une greffe d'organe solide ou de cellules souches hématopoïétiques,
 - liée à une hémopathie maligne en cours de traitement.

² Idem.

- Être atteint de cirrhose au stade B du score de Child Pugh au moins
- Présenter un syndrome drépanocytaire majeur ou ayant un antécédent de splénectomie
- Être au 3^e trimestre de la grossesse
- 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 progressive ou d'une maladie rare.

Le professionnel de santé qui ne peut télétravailler et qui entre dans ces critères de vulnérabilité peut demander un arrêt de travail auprès de son médecin ou via le téléservice dédié declare.ameli.fr.

L'arrêt de travail peut être établi pour une durée maximale de 21 jours.

L'indemnisation se fait sans délai de carence et est possible jusqu'au 1^{er} juin 2021. *

Attention : si lors de la vérification des déclarations, le déclarant ne remplit pas les conditions d'éligibilité, il ne sera pas possible pour l'Assurance Maladie de prendre en charge les indemnités journalières.

Important : les professionnels de santé qui partagent leur domicile avec un proche considéré comme vulnérable ne peuvent plus bénéficier d'un arrêt de travail..

Dispositif « Contact Covid »

L'Assurance Maladie a mis en place le dispositif « Contact Covid » visant à éviter la propagation du virus. Les personnes testées positives à la Covid-19 et les personnes ayant été en contact avec ces dernières sont appelées par des enquêteurs sanitaires de l'Assurance Maladie. Ces enquêteurs sont soumis **au secret médical et au secret professionnel**.

Aussi, les conseillers de l'Assurance Maladie habilités à traiter les requêtes sont en capacité de donner par téléphone le nom de la personne contact testée positivement seulement si cette personne a donné son accord explicite pour cela.

Si l'appel téléphonique n'aboutit pas, un sms ou email est adressé afin d'informer d'un prochain appel (ou demande de rappel) et à l'issue de l'entretien téléphonique, un message récapitulatif des consignes à suivre est également envoyé ne comportant aucune donnée personnelle.

Dans un même sens, l'Assurance Maladie ne demande jamais de fournir des coordonnées personnelles (numéro de RIB/IBAN ou de carte bancaire) et les messages ne contiennent pas de liens vers des sites demandant de s'identifier ou de fournir des informations personnelles en dehors, si nécessaire, du site ameli.fr.

« Cas contact » et mesures d'isolement

Est considéré comme « cas contact » toute personne qui a été au contact d'un « cas confirmé » (personne symptomatique ou non ayant obtenu un résultat positif au test COVID-19) **en l'absence de mesures de protection efficaces pendant toute la durée du contact.**

Dans le cadre du dispositif « Contact Covid », les mesures de protection efficaces sont soit un hygiaphone ou autre séparation physique, soit un masque chirurgical ou FFP2 porté par le cas confirmé OU la personne contact, soit un masque grand public porté par le cas ET la personne contact.

Aussi, un professionnel de santé libéral respectant scrupuleusement les gestes barrières ne peut normalement pas être considéré comme « cas contact » dans le cadre de son exercice professionnel.

Il en est différemment dans le cadre de la sphère professionnelle élargie (réunions, déplacements, ...) ou privée où vous pouvez être identifié comme « cas contact ». Dans ce cas, vous serez appelé par un conseiller de l'Assurance Maladie habilité et en fonction de l'entretien confirmant ou non les risques encourus, un test pourra être préconisé.

Dans l'attente des résultats, sauf à présenter des symptômes vous empêchant d'exercer votre activité professionnelle libérale ou être dans l'obligation de garder vos enfants concernés par une mesure d'isolement, vous respecterez les consignes préconisées dans le cadre de la sphère professionnelle élargie et privée (port d'un masque chirurgical, limitation des contacts, évitement des personnes vulnérables) mais vous ne serez pas automatiquement placé en arrêt de travail puisque dans le cadre professionnel, il est acquis que vous respectez scrupuleusement les gestes barrières.

Toutefois, si dans le cadre du « contact tracing » ou suite à une notification de l'application TousAntiCovid un arrêt de travail est préconisé, ce dernier peut être demandé en ligne sur le site declare.ameli.fr.

L'arrêt est d'une durée de 7 jours (débutant à la date à laquelle l'Assurance Maladie à inviter le professionnel à l'isolement et à réaliser un test ou à la date indiquée sur la notification de TousAntiCovid).

Pour les professionnels de santé qui se seraient déjà spontanément isolés avant cette date, l'arrêt pourra être rétroactif dans la limite de 4 jours. Possibilité de demander une prolongation de l'arrêt dans la limite de 7 jours supplémentaires si les résultats du test ne sont pas connus à la fin de l'arrêt initial.

L'indemnisation se fait sans délai de carence et ce jusqu'au 1er juin 2021³.

Attention : avant de procéder au versement des indemnités journalières, l'Assurance Maladie vérifiera que l'assuré est bien connu en tant que cas contact à risque. En cas

³ indemnisation sans vérification des conditions d'ouverture des droits et sans prise en compte dans les durées maximales de versement.

d'accord, une attestation d'isolement valant arrêt de travail dérogatoire sera adressée.

Le dispositif s'applique également aux professionnels de santé libéraux parents d'enfants cas contact.

Isolement après un déplacement à l'étranger

Le Professionnel libéral faisant l'objet d'une mesure de placement en isolement à la suite d'un déplacement à l'étranger et qui ne peut pas télétravailler peut bénéficier d'un arrêt de travail indemnisé par l'Assurance Maladie dès le premier jour d'isolement.

La durée de l'isolement dépend du territoire ou du pays de provenance et d'une décision du préfet territorialement compétent.

Pour obtenir un arrêt de travail pour cause d'isolement, il convient de s'auto-déclarer sur le site declare.ameli.fr dans le téléservice « **Déplacement pour motif impérieux** ».

Dans le cadre du dispositif d'accompagnement de l'isolement, les professionnels seront contactés régulièrement par des agents de l'Assurance Maladie pour prendre de leur nouvelles et les aider au cours de cette période.