

Déconfinement : Foire aux Questions

- Décret n° 2020-545 du 11 mai 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire

1. Suis-je obligé de déconfiner dès le 11 mai ?

Le gouvernement a décrété que le 11 mai 2020 marquerait l'entrée en vigueur d'une phase de déconfinement, prévue pour s'étendre jusqu'au 2 juin 2020.

Le décret n° 2020-545 du 11 mai 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire fixe un cadre sanitaire général tout en offrant une grande souplesse dans les modalités d'organisation.

Les administrations locales, comme les entreprises privées, peuvent donc organiser ce retour au travail en veillant toutefois à ce que les mesures mises en oeuvre soient en cohérence avec la situation sanitaire du département.

Le classement en zone verte ou rouge de ce dernier, déterminé notamment en fonction du nombre de passages aux urgences pour suspicion d'affection au covid-19, du taux d'occupation des lits de réanimation par des patients atteints par le covid-19 et de la capacité de réalisation des tests virologiques, pourra donc conduire à une réouverture de tout ou partie des services à une date ultérieure au 11 mai 2020.

2. Le déconfinement doit-il concerner tout le monde ?

Dans l'esprit du gouvernement, la stratégie de déconfinement est graduelle et s'apparente à définir les services à réouvrir en priorité dans un plan de continuité d'activité.

Il s'agit de l'outil utilisé par l'Etat pour définir sa stratégie d'ouverture de service pendant la période de confinement dans ses ministères et autres services extérieurs.

Avec le déconfinement, l'Etat parle désormais de plan de reprise d'activité. Mais il s'agit à bien des égards du même document priorisant le redéploiement des services.

Clairement, rien n'interdit aux collectivités locales de mettre en oeuvre elles-mêmes cette méthode. CELA NE CONSTITUE EN RIEN UNE OBLIGATION JURIDIQUE NORMÉE, toutefois, dont le défaut placerait l'employeur territorial dans une situation d'irrégularité.

Un simple planning de réouverture des services dans le temps avec une mobilisation des agents suffit à justifier pleinement la décision prise par l'autorité territoriale.

On notera également que le gouvernement recommande, chaque fois que cela est possible, de privilégier le maintien en télétravail des agents. Là encore, il ne s'agit pas en rien d'un ordre ; mais plutôt d'une préconisation.

On rappellera qu'un récent décret n° 2020-524 du 5 mai 2020 modifiant le décret n° 2016-151 du 11 février 2016 relatif aux conditions et modalités de mise en œuvre du télétravail dans la fonction publique et la magistrature modifie le fonctionnement et les implications de ce mode d'activité.

Le nouveau dispositif prévoit entre autres qu'une autorisation de télétravail peut être délivrée lorsqu'une circonstance inhabituelle interdit temporairement le travail sur site.

Ce télétravail d'urgence emporte le pouvoir de déroger à la règle de présence sur site qui s'impose aux télétravailleurs normalement (2 jours par semaines en principe) ; ainsi que celui de l'autoriser à utiliser son équipement informatique, sous réserve de conformité aux exigences de l'employeur.

3. L'avis du Comité, d'Hygiène, Sécurité et des Conditions de Travail est-il requis préalablement à la mise en œuvre du plan de continuité d'activité ou de reprise d'activité ?

Non, sauf si le risque résultant du COVID-19 est lié à l'activité directe d'un service en particulier. Tel sera le cas par exemple d'un service d'aide à la personne, d'un dispensaire etc.

En revanche, il va de soi que Comité Technique comme CHSCT constituent des instances de dialogue social de proximité qu'il paraît essentiel d'informer des différentes modalités de gestion de la crise envisagées par l'autorité territoriale.

4. Que faut-il faire pour s'assurer que les services rouvrent dans des conditions sanitaires correctes ?

Les contraintes de l'employeur en la matière correspondent pleinement à ce que l'on appelle « une obligation de moyen » ; donc offrir à chaque agent qui reprendra son activité des conditions de travail AUSSI SURES QUE POSSIBLE, c'est à dire conformes aux consignes sanitaires définies par le haut conseil de la santé publique.

Cela passe par trois axes précis :

- s'assurer que les locaux sont adaptés au respect de la distanciation physique (un mètre minimum) ;

- s'assurer que l'agent dispose de points d'eau suffisamment nombreux pour se laver les mains régulièrement ou prévoir, le cas échéant, la mise à disposition de fluide hydroalcoolique ;
- doter les agents d'équipements de protections individuelles le cas échéant (parois, masques, gants, etc.) ;
- aménager les conditions de travail des agents (horaires, pauses cafés etc...).

5. Le port du masque n'est pas obligatoire ?

Non. La fourniture de masque ou de protection n'est requise que si les règles de distanciation sociale ne peuvent être garanties dans le cadre de l'organisation de travail.

6. Peut-on réaffecter un agent sur des services autres que le sien en temps normal ?

Absolument. Le confinement comme le déconfinement restent juridiquement insérés dans l'état d'urgence.

Cela implique que la répartition habituelle des tâches et emplois peut parfaitement être modifiée sans crainte de rompre les limites habituellement portées à chaque métier par les cadres d'emplois.

Pour chaque service public ouvert, une analyse des besoins pourra donc être faite. Elle permettra de définir le nombre d'agents à mobiliser pour faire fonctionner le service en fonction de ses caractéristiques (nombre d'écoles, nombre de classes, activités périscolaires et/ou extrascolaires, cantines, surveillance et entretien des espaces verts etc)

Une ATSEM pourra donc, si le service est jugé PRIORITAIRE, être affectée au secrétariat de mairie ou à l'entretien des massifs.

Un agent technique pourra en sens inverse être mobilisé sur du scolaire ou de l'extra-scolaire.

L'urgence fait obstacle dans ce cas à l'application des limites habituelles posées par le cadre d'emplois

L'Association des Maires de France recommande pour la mise en place d'une telle réaffectation :

- de recenser le besoin en personnel nécessaire à la bonne exécution du service (taux d'encadrement en fonction du nombre d'enfants accueillis, nombre de classes ouvertes, etc.) ;
- de envisager une éventuelle adaptation des horaires d'ouverture du service et du temps de travail des agents en fonction ;
- de mettre à disposition les moyens matériels nécessaires au fonctionnement du service ;

- de confirmer pour chaque service à rouvrir l'affectation de chaque agent mobilisable à son poste (ce qui suppose donc un ÉCRIT) ;
- de réaffecter le cas échéant là encore par ÉCRIT dans les services ouverts les agents mobilisables de services non encore rouverts sur des missions différentes de celles exercées, en le justifiant par la notion de renfort ;
- de placer les agents mobilisables mais non encore mobilisés dans une situation administrative autorisée correspondante (télétravail ou autorisation spéciale d'absence le cas échéant), en attente d'une affectation future.

7. Que dois-je faire si un agent entre dans la liste des maladies à risque ?

La seule solution disponible est de le maintenir soit en télétravail si cela est concevable, soit en autorisation spéciale d'absence sur le fondement d'un arrêt de travail

Au titre des recommandations du Haut Conseil de santé publique du 20 avril 2020, on rappelle qu'entrent dans la catégorie des maladies à risques :

- I. Les personnes âgées de 65 ans et plus
- II. Les personnes avec antécédents cardiovasculaires : hypertension artérielle compliquée (avec complications cardiaques, rénales et vasculo-cérébrales) ,antécédents d'accident vasculaire cérébral ou de coronaropathie, de chirurgie cardiaque, insuffisance cardiaque stade NYHA III ou IV
- III. Les diabétiques, non équilibrés ou présentant des complications
- IV. Les personnes ayant une pathologie chronique respiratoire susceptible de décompenser lors d'une infection virale (bronchopneumopathie obstructive, asthme sévère, fibrose pulmonaire, syndrome d'apnées du sommeil, mucoviscidose notamment)
- V. Les patients ayant une insuffisance rénale chronique dialysée
- VI. Les malades atteints de cancer évolutif sous traitement (hors hormonothérapie)
- VII. Les personnes présentant une obésité (indice de masse corporelle supérieur à 30 kg par m²)
- VIII. Les personnes avec une immunodépression congénitale ou acquise :
 - médicamenteuse : chimiothérapie anticancéreuse, traitement immunosuppresseur, biothérapie et/ou corticothérapie à dose immunosuppressive
 - infection à VIH non contrôlée ou avec des CD4 inférieurs à 200 par mm³
 - consécutive à une greffe d'organe solide ou de cellules souches hématopoïétiques

- liée à une hémopathie maligne en cours de traitement

IX. Les malades atteints de cirrhose au stade B du score de Child Pugh au moins

X. Les personnes présentant un syndrome drépanocytaire majeur ou ayant un antécédent de splénectomie

XI. Les femmes enceintes, au troisième trimestre de la grossesse

Il est recommandé de PORTER À LA CONNAISSANCE des agents cette liste par un affichage par exemple dans les lieux de vie en commun pour les inciter à demander à être maintenu en confinement strict.

8. Un certificat de travail est-il obligatoire pour ces agents à risque ?

Selon le gouvernement, le certificat d'arrêt de travail constitue une formalité obligatoire et suffisante.

Ce certificat doit bien sûr être obtenu en s'adressant au médecin traitant ; ou, s'ils dépendent du régime général et s'ils sont en affection de longue durée, en déposant une déclaration sur le téléservice « declare.ameli.fr ».

9. Cet arrêt de travail peut-il engendrer une prise en charge par l'assurance-maladie ?

Si l'agent dépend du régime général (contractuels et titulaires sur emplois permanents à temps non complet de moins de 28 heures), oui.

Le ministère précise que les arrêts des agents vulnérables entrant dans cette catégorie pourront être renouvelés ou déposés à partir du 1er mai soit sur le site declare.ameli.fr, soit auprès de leur médecin. C'est donc à priori l'agent qui gère sa propre démarche.

L'arrêt ne pourra être prescrit que pour une durée maximale de 21 jours ; puis prolongé (automatiquement normalement si l'arrêté est enregistré par le téléservice) le cas échéant tant que l'état d'urgence n'est pas levé.

Les agents devront transmettre à leur employeur le volet 3 de l'arrêt de travail qu'ils auront reçu à la suite de leur déclaration sur le téléservice, ou qui leur aura été remis par leur médecin traitant.

La récupération des indemnités journalières est opérée selon les procédures de droit commun, soit par subrogation (indemnités directement perçues par l'employeur), soit par compensation sur la rémunération suivante de l'agent qui les a perçues.

10. Que faire en cas de doutes sur la situation d'un agent qui a déjà repris le travail ?

Il est fortement recommandé dans un tel cas de demander à l'agent un certificat médical l'autorisant à travailler ainsi qu'une déclaration écrite attestant de sa volonté de reprendre son service.

L'employeur peut aussi solliciter l'avis médecin du travail.

Celui-ci pourra juger utilement du risque afférent à une reprise de travail et conseiller toute forme d'aménagement du poste, voire le maintien en confinement strict.

11. Est-ce la même chose si l'agent fait valoir qu'il doit s'occuper d'une personne vulnérable ou malade ?

Oui. Sur éléments probants bien entendu.

12. Que faire avec les agents ayant des enfants qui ne peuvent ou ne veulent remettre leurs enfants à l'école ou en crèche ?

Les deux situations ne sont pas strictement identiques.

- 12.1. Si l'agent est invité à reprendre son activité mais démontre qu'il ne peut le faire du fait d'une absence de service (l'école n'a pas rouvert, le périscolaire est inexistant par exemple), le gouvernement recommande la souplesse et de placer l'agent en autorisation spéciale d'absence.
- 12.2. Si l'agent est invité à reprendre son activité et fait valoir la garde de ses enfants ALORS QU'IL DISPOSE D'UNE SOLUTION DE GARDE, le ministère recommande de lui faire consommer d'abord des jours de RTT puis le cas échéant des jours de congés.

On notera que le gouvernement précise que « les ASA pour gardes d'enfants (lorsque le télétravail n'est pas possible) ne pourront être accordées qu'aux seuls agents pour lesquels l'établissement scolaire, ou le cas échéant la mairie, aura remis une attestation de non prise en charge de l'enfant. »

13. Pour les titulaires et les contractuels relevant du régime général, cela veut-il dire que l'on ne peut plus les placer en congé maladie ?

Le ministère de l'action et des comptes publics vient d'apporter un certain nombre de précisions très importantes sur cette question.

Il confirme tout d'abord que le télé-service « Declare.ameli.fr » de l'Assurance Maladie est fermé depuis le 1er mai 2020 pour cette procédure.

En revanche le dispositif est toujours ACTIF pour les seuls titulaires sur emplois permanents à temps non complet de moins de 28 heures et les contractuels en utilisant le service de dépôt de fichiers ouvert sur le portail Net-entreprises.

Le ministère précise encore que « la récupération des indemnités journalières est opérée selon les procédures de droit commun, soit par subrogation (indemnités directement perçues par l'employeur), soit par compensation sur la rémunération suivante de l'agent qui les a perçues. »

Dernier point particulièrement important : les déclarations pourront être établies RÉTROACTIVEMENT à la date du lundi 16 mars, date à laquelle l'ensemble des établissements accueillant des enfants ont été fermés sur décision gouvernementale.

14. Que faire si l'agent conteste sa réaffectation ou fait valoir son droit de retrait ?

Il s'agit naturellement d'une faute qui pourra se traduire le cas échéant par une sanction disciplinaire pour désobéissance injustifiée.

L'affectation ne peut être contestée : il n'appartient pas à l'agent de définir ce qu'il est justifié de rouvrir ou non. En outre, on a déjà dit que les règles d'affectation normale ne sont plus de mise en situation d'urgence.

Quant au droit de retrait dans le cas présent, il ne peut qu'être écarté SAUF si l'agent peut prouver que toutes les diligences sanitaires telles que fixées par le gouvernement ne sont pas respectées, c'est à dire lavages des mains, mesures de distance et EPI.

15. Et si l'agent estime que le refus du droit de retrait aurait dû préalablement faire l'objet d'un avis du Comité d'Hygiène, Sécurité et des Conditions de Travail ?

Le droit de retrait dans la fonction publique s'exerce dans les conditions fixées par les articles 5-1 à 5-4 du 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.

Aucune disposition de ce décret n'impose à l'autorité territoriale de saisir le CHSCT préalablement à un refus d'exercice du droit de retrait posé par un agent.

16. Que faire si l'agent ne vient pas sans donner de raisons ?

L'employeur pratique naturellement une retenue salariale d'un 1/30ème pour service non-fait. On rappelle que cette dernière règle est une règle purement comptable, exempte de toute forme de sanction.

L'agent n'ayant pas donné de justificatifs, il est juridiquement en outre en situation d'abandon de poste. Ce qui si après avoir été sommé de reprendre son activité professionnelle, il maintient son mutisme, il peut faire l'objet d'une radiation des cadres.

De façon alternative, la collectivité peut préférer infliger une sanction disciplinaire.

17. Les situations décrites plus avant où l'agent est placé en arrêt de travail doivent-elles entrer dans le décompte du droit à congé de maladie ordinaire à plein traitement de 90 jours ?

Non. Le ministère considère qu'il s'agit d'arrêts de travail différents des arrêts maladie traditionnels.

Ils ne peuvent donc entraîner de réduction de traitement passé 90 jours.