

Compte-rendu de la 1^e audioconférence CHSCT-C le 7 avril 2020 présidée par le président du CHSCT-C

Organisation de l'audioconférence :

- Vérification du quorum avant l'ouverture de l'instance
- Ordre du jour avec un point unique : la crise sanitaire
- Le OS ont envoyé la veille de l'audioconférence de la liste des questions au président
- Réponse de l'administration par thème d'après nos questions
- Donner la parole par ordre de représentativité après chaque thème
- Un relevé de conclusion sera réalisé par la conseillère de prévention

Ouverture de la séance à 10h20 avec un quorum atteint.

1) PCA

- Les PCA : transmission hier soir : pas en totalité mais les autres arriveront très prochainement – Demande de recevoir le plus rapidement possible celui de Tracfin. Un bilan de ces PCA sera effectué pour tirer des enseignements.
- Télétravail : beaucoup de dispositifs ont été développés. Mode traditionnelle avec Totem et en mode dégradé : messagerie Mélissa.
- Sur les agents en présentiel : un comptage journalier est réalisé par les directions et transmis aux RH.
- Repas : en fin de semaine, l'administration donnera les modalités de prise en charge des paniers repas avec l'aide du recensement journalier qui est effectué. 4 sites de restauration ouverts.
- Transport : prise en charge, frais de mission : rien n'est encore prévu.
- Protection des agents en présentiel :
 - o gel 400 litres, d'autres commandes sont en cours, situation satisfaisante–
 - o Pour les masques : en stock 1 650 masques, situation tendue, distribution au compte-goutte. En fait, 4 ou 5 masques par jour par personne : l'administration n'est pas en capacité d'en fournir. Ils sont donnés simplement aux agents qui peuvent être en contact avec d'autres personnes ou en cas de déplacements. La doctrine va peut être changée...
 - o Pour les gants, stock disponible.
 - o Nettoyage des locaux : priorité de nettoyer les portes, ascenseurs, sanitaires. Prestataires sur place 10 à 15 au lieu de 70 à 80. Une production de documents vont être mis en place pour une participation des agents présents à l'hygiène des locaux.

2) Recensement effectué deux fois par semaine

- Pas de décès à l'hôpital aux Mefs. Un bilan sera fait en fin de crise.
- Difficulté de connaître vraiment le motif des arrêts car secret médical
- Instance d'affectation : l'administration ne sait pas si dans le recensement ces agents sont comptabilisés. Il se renseigne. Un courrier est parti pour avoir de leur nouvelle et un suivi pour les modules de formation.
- Présentiel : d'après les chiffres, la DGE, la DGT et le bureau des cabinets ont un nombre important en présentiel. Est-ce que leur présence est nécessaire ?
- Demande d'avoir les chiffres pour la DGAFP, DGFIP, Insee, Douane, DGCCRF car sur le périmètre du CHSCT-C, des agents de Centrale font partis de ces directions.

3) Suivi RH (pas un sujet du CHSCT) – Vu en CTAC le 8 avril avec la SG

Tout de même un retour de M. Brousseau, SRH2 :

- **Cellule psychologique** : 30 personnes ont appelé à ce jour, pas de signalement inquiétant. Un bilan sera fait après la crise en CHSCT.
- **Congés** : le chef de service est le seul décisionnaire. Demande d'une ligne de conduite générale pour éviter une inégalité entre agent. Par principe, les congés payés déposés sont maintenus. Par exception, présentiel ou non, les congés peuvent être annulés.
- **Pour les agents en ASA et ayant posé des congés au préalable**, pas d'annulation de congés prévue sauf accord du chef de service et à la demande de l'agent.
- **Compensation en PCA et PCA présentiel** : rien n'est décidé au niveau de la Fonction publique, ni sur la forme, ni les bénéficiaires.
- **Compensation horaire** : peut-être une possibilité
- **Information des agents** : faite par les directions car les listes des agents sont plus fiables. Le Sircom va réorganiser sur les sites, les docs, les messages.
- **Reconnaissance maladie professionnelle** : en attente d'un retour interministériel.
- **Droit de retrait** : les agents présents font remonter leur questionnement. L'administration répond en s'adaptant aux situations données pour les protéger. Dr Chabendérian explique qu'il faut surtout gérer la panique des agents qui se sentent isolés.

3) Missions essentielles à SRH3

- Définition des agents qui doivent être en présentiel
- Elaboration de qui fait quoi et comment
- Pas d'anticipation possible car les situations sont toujours en évolution
- Communication aux agents de leur position de présentiel

Les acteurs de prévention

- **Au SRH3**, sur 334 personnes 6 agents en présentiel (3 médecins + 3 infirmière au CASC avec un turn over). Un message a été envoyé le 13 mars à tous les agents administratifs leur précisant qu'ils doivent rester chez eux en télétravail si possibilité.
- **Les médecins de prévention de Centrale** sont très mobilisés également en région. Ils font le point avec leurs collègues et remontent les informations au médecin de prévention nationale.
Dr Chahbendérian explique que les agents sont inquiets. Il précise que 55 % des agents en arrêt de travail ont des symptômes mais ne pas en dire plus avec le secret médical. Certains agents ne veulent pas dévoiler leur cause d'arrêt.
Si un agent est malade, la mise en quatorzaine est préférable. Il faut protéger l'ensemble du service.
Pour le retour de quatorzaine d'agents, le médecin de prévention prend contact deux jours avant la reprise et juge la possibilité de reprise. Une fiche a été élaborée par SRH3, les médecins de prévention et les directions mais en attente de validation par l'ARS. Après, une doctrine en interministériel sera réalisée.
- **Les assistantes sociales** sont également à domicile depuis le 13 mars mais joignables par téléphone et messagerie Melissa. Un compte-rendu hebdomadaire sur leurs activités est transmis à la conseillère d'action sociale nationale. Deux audio-conférences ont lieu par semaine. Les visites à domicile ont été limitées. Des masques sont en cours de livraison. Leur charge de travail ne connaît pas d'augmentation. Par ailleurs, elles sont en lien avec le 3919 sur les violences conjugales, les associations de logement ainsi que la Croix Rouge. Les consultations avec des professionnels comme avocat, psychologue... continuent mais par téléphone.
- **Les inspecteurs de sécurité et santé au travail** sont de même à domicile avec la messagerie Mélissa. Ils participent à toutes les audioconférences.
- **Les assistantes de prévention** font le relais avec les médecins de prévention.

4) Sortie de la crise

- Enormément d'interrogation. Une cellule d'anticipation est mise en place au sein des Mefs avec le HFDS. Pour l'instant, l'administration ne sait pas quelle instance sera représentée.
- L'idéal pour le médecin de prévention serait de faire un test d'immunité aux agents et les valider, avant la reprise. Cette réflexion sera à prendre dans un mois.

Sur les diverses audioconférences, proposition de l'administration de la tenue d'un CHSCT en sortie de crise. Les OS veulent une séance CHSCT vu que les sujets primordiaux sont sur les conditions de travail et les textes ne sont pas sortis pour la fusion des instances. Ils insistent sur la séparation des instances car le CHSCT est très lourd.

Les membres du CHSCT demandent que toutes les informations qu'envoie M. Regazzo du dialogue social, soit envoyées également aux membres du CHSCT. L'administration est consciente que la coordination est à améliorer avec le même tempo entre CTAC et CHSCT.

M. Aujaleu ne peut pas nous donner de réponse. Il doit voir avec la SG. Il fait part de notre désaccord à celle-ci. Une réponse nous sera donnée par courriel.

Fin de l'audioconférence : 13h