



**MINISTÈRE
DE L'AGRICULTURE
ET DE L'ALIMENTATION**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Epidémie COVID-19 - Fiche opérationnelle

9- POSITION DES AGENTS

Destinataires : responsables RH de proximité, encadrants, tous agents

1. AGENTS VULNERABLES OU VIVANT AVEC UNE PERSONNE VULNERABLE

1.1. Agents vulnérables

Les agents publics présentant une ou plusieurs pathologies arrêtées par le Haut conseil de la santé publique (HCSP)* et, à titre préventif, les femmes enceintes à partir du troisième trimestre et les personnes âgées de 65 ans et plus doivent faire l'objet d'une attention particulière, en raison de leur fragilité à l'égard du SARS-CoV-2 et du risque qu'elles ont de développer une forme grave de la maladie.

La situation de ces agents doit être réévaluée à compter du 11 juillet 2020.

Jusqu'à nouvel ordre, pour ces agents, le télétravail, lorsqu'il est possible, doit être privilégié¹. Il doit également être favorisé, autant que possible, pour les agents vivant avec une personne présentant un risque de développer une forme grave de COVID 19. La demande de télétravail de l'intéressé est accompagnée des certificats médicaux justifiant cette demande.

Dans ce cadre, le certificat dit « d'arrêt de travail » constitue une formalité obligatoire, qui préserve l'obligation de secret médical, l'employeur n'ayant pas à connaître les facteurs de risque que présente l'agent.

Les agents en affection longue durée (ALD) pour un des motifs énumérés par le HCSP sont invités à effectuer une déclaration sur le site de la CNAM tant que ce service est disponible (téléservice <https://declare.ameli.fr/>). L'outil vérifie le dossier médical de la personne et une attestation lui est délivrée en retour. La procédure garantit la confidentialité nécessaire sur la pathologie en cause et permet à l'agent de justifier de sa vulnérabilité.

Les agents concernés qui ne sont pas en affection de longue durée sollicitent leur médecin traitant pour obtenir un certificat médical mentionnant que leur état de santé entre dans les pathologies listées par le HCSP comme facteurs de risque de développer une forme grave de Covid-19.

La demande et les justificatifs sont transmis si besoin au médecin du travail, à la demande du supérieur hiérarchique de l'agent ou à l'initiative de ce dernier. Le médecin du travail en apprécie le bien-fondé, après échange avec le médecin traitant. Pour les cas complexes, une expertise médicale complémentaire peut être demandée.

¹ Référence : protocole national de déconfinement pour les entreprises pour assurer la santé et la sécurité des salariés (étape 3), publié le 24 juin dernier, plus particulièrement sa page 4

Lorsque le télétravail ne peut pas être accordé, en totalité ou en partie, ou qu'il n'est pas possible (cas de certains agents placés en ASA avant le 10 juillet 2020), l'agent exerce son activité en présentiel. Toutefois, ses modalités de travail sont assorties en tant que de besoin de mesures de protection particulières définies par le médecin traitant en lien avec le médecin du travail. L'agent sera tout spécialement attentif au respect des gestes barrières, auquel il sera particulièrement sensibilisé.

Ces mesures peuvent consister en :

- la mise à disposition de masques chirurgicaux, à porter sur le lieu de travail
- l'aménagement du poste de travail (écran, bureau ...)

Si un agent souffre d'une autre pathologie non listée par le HCSP ou dans tout autre cas où un agent s'interroge sur la compatibilité de son état de santé avec un retour sur le lieu de travail, il peut contacter son médecin qui pourra, s'il le juge nécessaire, lui octroyer un arrêt maladie. Sinon, il doit poser des congés annuels ou RTT, sous réserve des nécessités de service.

2. AGENT AYANT DES ENFANTS DE MOINS DE 16 ANS

La position d'autorisation spéciale d'absence (ASA) a été maintenue pendant les premières semaines de déconfinement (jusqu'au 1^{er} juin 2020) pour les agents souhaitant garder un enfant de moins de 16 ans et ne pouvant pas télétravailler.

A compter du 1^{er} juin 2020, le dispositif d'ASA pour garde d'enfant (lorsque le télétravail n'est pas possible) n'a été accordé qu'au seul cas de parents d'enfants qui ne pouvaient pas être accueillis en classe (établissement scolaire fermé, rotation de groupes à petits effectifs). Une attestation de non prise en charge de l'enfant, fournie par l'établissement scolaire, ou le cas échéant la mairie, devait être transmise à l'employeur.

A compter du 1^{er} juin 2020, les parents ne souhaitant pas scolariser leurs enfants alors que l'organisation mise en place permettait un retour dans leur structure d'accueil devaient poser des jours de congés.

Ce dispositif a cessé le 3 juillet 2020, date de fin de l'année scolaire.

3. AGENTS DONT LES MISSIONS NE SONT PAS TELETRAVAILLABLES

Les agents dont les missions ne sont pas télétravaillables et auxquels l'administration a demandé de ne pas revenir en présentiel dans les premières semaines du déconfinement sont restés en position d'autorisation spéciale d'absence.

Le retour de ces agents en présentiel a été organisé à partir du 2 juin 2020.

*** Pathologies arrêtées par le Haut conseil de la santé publique (HCSP)**

- *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*
- *Diabète non équilibré ou présentant des complications*
- *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*
- *Insuffisance rénale chronique dialysée*
- *Cancer évolutif sous traitement (hors hormonothérapie)*
- *Obésité (indice de masse corporelle > 30 kgm²)*
- *Cirrhose au stade B du score de Child Pugh au moins*
- *Syndrome drépanocytaire majeur ou ayant un antécédent de splénectomie*
- *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*
 - *Consécutives à une greffe d'organe solide ou de cellules souches hématopoïétiques*
 - *Liée à une hémopathie maligne en cours de traitement.*