

Réunion audio du 28 avril 2020 **COVID 19** CHSCT



**du Conseil Supérieur de la Fonction Publique
Hospitalière**

Intervention CGT

Lors de la séance précédente, un droit d'alerte a été formalisé. A ce jour, aucune réponse de votre part sur les points notifiés, et pourtant essentiels pour la sécurité des personnels et de la population.

La fédération CGT de la Santé et de l'Action Sociale demande, une fois encore, un véritable cadrage réglementaire concernant les textes juridiques définissant les droits des agent.e.s dans cette période de pandémie. Nous vous demandons une publication de décret et/ou instructions contraignantes déterminant toutes les positions administratives possibles pour les salarié.e.s et agent.e.s en situation d'ASA notamment, de congés annuels, de congés bonifiés, etc. afin d'éviter les traitements différenciés entre établissements et laisser à l'interprétation singulière des employeurs et le plus souvent à la défaveur des agent.e.s.

1. **Point sur les territoires d'Outre Mer** : Nous vous interrogeons une fois encore sur la situation sanitaire dans les DROM. Toujours aucune réponse de votre part. Les chiffres des décès du COVID-19 intègrent-ils les chiffres des DROM ? Les établissements du sanitaire et médico social manquent eux aussi de matériels de protection.
2. **Droits des agent.e.s:**
 - **CLM / CLD**: la prolongation est-elle systématique sans possibilité de réunir les comités médicaux ? Quelle est la position administrative des agent.e.s concerné.e.s ? Pour les nouveaux malades, nous demandons leur mise en CLM/CLD de manière transitoire en attendant la réunion des comités médicaux.
 - **Maladies ordinaires** : les commissions de réforme ne se réunissant pas ou peu, que deviennent les agent.e.s qui arrivent au 90^{ème} jour et donc à mi-traitement ? Transition majorée entre le passage de MO et CLM/CLD ou maladie professionnelle ?

- **ASA** : Tous.toutes les agent.e.s pouvant bénéficier de ces autorisations d'absence ne sont pas placé.e.s dans cette position administrative de façon systématique. Certains employeurs leur imposent des CA ou des récupération d'heures, comme par exemple au CH de Draguignan, voire les basculent en maladie ordinaire comme à l'EPSM de la Sarthe à Allonnes...). Les ASA sont comptabilisés en 7H ce qui fait que les personnels travaillant en 7H30, 10 ou 12h doivent des heures. Certains employeurs profitent également de cette crise pour diminuer la prime de service. Ce n'est pas possible !!!
Les ASA imposées par l'employeur ne doivent pas pénaliser les agent.e.s. Nous vous demandons plus de clarté et de précision sur ce sujet. Nous vous signalons également que des directeurs imposent 5 jours de CA se basant sur le texte régissant les 2 autres versants de la Fonction Publique. Il est nécessaire de leurs rappeler que cela ne s'applique pas dans la FPH.
- **Reconnaissance AT/MP** : Régime ad hoc ou/et imputabilité d'office ?
Pour la CGT, il faut que tous les personnels soient reconnus en MP/AT, et pas uniquement les personnels soignants, avec une rétroactivité de la reconnaissance.
Quelle procédure pour l'automatisme et l'effet rétroactif de cette reconnaissance ?
Quel lien avec CITIS ?
Quelle gestion administrative du régime ad hoc est envisagée et quelle en est sa durée?
L'imputabilité d'office est de fait, au vu des manques et des pénuries de matériels pour les personnels soignants mais surtout pour les autres catégories professionnelles : personnels de sécurité, personnels des chambres mortuaires, personnels administratifs accueillant le public, personnels techniques. Quid des personnels des entreprises sous-traitantes comme le bio-nettoyage, les blanchisseries régionales etc..

La CGT demande également que le syndrome de Stress Post Traumatique soit également reconnu en AT/MP et que les démarches de reconnaissance soient simplifiées pour les agent.e.s en souffrant (pour tous les personnels). Lors des précédentes séances, le sujet a été évoqué plusieurs fois. L'impact sur la santé des agent.e.s va être violent et les conséquences vont détériorer l'organisation du travail, tant en terme d'effectifs que psychologique sur le collectif de travail.
- **NBI** : Les employeurs font preuve d'imagination pour faire des économies sur la NBI des agent.e.s qui en bénéficient du fait de leur affectation ex: IDE faisant fonction d'IBO, IBODE, IADE...) ou certaines aides-soignant.e.s. Ces personnels redéployés à la demande des directions dans d'autres services voient leur NBI diminué au prorata du temps passé en dehors de leur affectation habituelle. Ces procédés sont inacceptables, les agent.e.s ne doivent pas être pénalisés.e.s financièrement quand ils.elles sont volontaires pour être mobiles et en soutien pour remplacer dans les autres services et établissements.
Nous ne pouvons que constater l'extrême zèle de certaines directions pour faire appliquer les textes quand ils sont au détriment des agent.e.s.
- La CGT vous interpelle sur une situation particulière et dangereuse par un management délétère et une surexposition des agent.e.s au COVID 19 au CH de Guebwiller (68500). Vous avez été destinataires d'un courrier.

3. **Les stocks de matériels** : Qu'en est-il des stocks de matériels de protection ? Quelle clé de répartition au niveau national, régional et départemental et les secteurs prioritaires ? Quelle réponse apportez-vous sur la pénurie de certains médicaments utilisés dans les blocs alors que de nombreux établissements réarment leurs activités habituelles ? Quelle réponse apportez-vous sur la réutilisation de matériel à usage unique ?

4. **Tests** : Où en sommes-nous sur le dépistage systématique annoncé par le gouvernement dans les Ehpad ? Combien d'établissements testés et quels résultats pour les personnels et les résident.e.s ?

A propos du dépistage sérologique pour tous les personnels, quelles consignes sont données aux ARS pour la mise en place de ce dépistage ? Qui paie ? Dans certains établissements, nous savons que c'est à la charge de l'agent.e. Les directions arguant que faute de consignes ministérielles c'est l'agent.e qui paie.

5. **Médecine du travail** : son rôle particulièrement important est mis en question en cette période quant au suivi des personnels à risques et des personnels infectés. Dans de nombreux établissements, les services de santé au travail ne participent peu ou pas à la mise en place des procédures d'organisation de travail ainsi qu'à la vérification de la mise à disposition des EPI en nombre.

6. **Etudiants, stage** : sécurisation du cursus de formation ?

Durant cette période particulière, l'étudiant.e continue à demeurer sous la responsabilité d'un tuteur/tutrice de stage du sanitaire, du social ou du médico-social. Cette participation à la crise sanitaire sera-t-elle validée comme temps de stage et intégrée pour valider le diplôme en cours d'acquisition ? Un décret précisant ces modalités serait le bienvenu.

Les étudiant.e.s en formation promotionnelle et rétribué.e.s par pôle emploi doivent bénéficier d'une amélioration de leur salaire puisqu'elles/ils toucheront moins qu'un.e 1er année tout juste bachelier, alors que certains d'entre elles/eux sont AS. Dans le cadre d'une contamination, quelle sera leur reconnaissance ? En maladie professionnelle, en AT ou régime ad hoc ?

Qu'en est-il pour les étudiant.e.s en convention de stage ? La CGT demande de clarifier leur situation administrative.

Seront-elles/ils intégré.e.s dans le contingent de personnels qui bénéficieront de la prime au vu de leur implication ? Apparemment, elles/ils le seront d'après nos informations.

Pour certain.e.s, il y a eu suspension de leur contrat et elles/ils sont revenu.e.s comme agent.e sur leur ancien poste. Il y donc une inégalité de traitement avec les autres étudiant.e.s. Nous souhaitons qu'elles/ils ne retournent pas dans leurs établissements cet été. Quid des examens qui auront lieu en juin ?

7. **La politique de l'emploi pour les CDD et autres personnels en contrat :** pas de fin de contrat et de licenciement pendant la période de crise.

Nous devons recevoir les textes sur prime et majorations d'heures supplémentaires finalisés avant parution. Nous sommes toujours en attente. Nous rappelons que nous exigeons l'ouverture de négociations salariales pour ; premièrement que nos métiers à prédominance féminine soient réévalués en termes d'égalité professionnelle F&H, travail égal = salaire égal ; deuxièmement valoriser pour les rendre attractifs. Concernant les primes, au vu des annonces faites et des conditions d'attributions, nous déplorons que tous les agent.e.s ne puissent en bénéficier puisque les conditions vont écarter une grande partie des personnels mobilisés par la crise sanitaire (le social n'est pas concerné et pour le médico-social et les Ehpad, les arbitrages sont longs).

Les annonces et promesses faites par le président sur le sujet ne correspondent en rien à la prime que vous avez établie, elle va créer plus de mécontentement que de contentement auprès des salarié.e.s. Une fois de plus, vous faites fausse route et cela va générer des tensions supplémentaires dans les établissements pour mettre en place cette disposition de prime variable de 500 à 1500 euros, qui ne concernera que certains départements, certains services et certains établissements assujettis au présentisme de l'agent.e, écartant les agent.e.s en ASA, comprenant une période fixe du 23 février à la date de parution du décret, quid de la crise sanitaire qui se poursuit ! Son application va être une vraie usine à gaz !

Compte-Rendu des réponses de la DGOS

Intervenants : DGOS, Cellule logistique Covid-19, CGT, SUD, UNSA, FO, CFDT, Médecine du Travail.

CGT : Pourquoi la réunion est-elle maintenant définie en multilatérale et non plus en CHSCT ?

DGOS : Cela permet d'avoir des réunions moins formelles, on a plus de souplesse. Le Ministre a donné son accord pour cette nouvelle formule hebdomadaire.

CGT : Peut-on rajouter multilatérale issue du CHSCT ?

DGOS : OK. Pour rappel les premières réunions prévues n'étaient pas CHSCT, déjà proposées en amont du 8 avril. Multilatérales mises en place aussi avec les membres CHSCT cooptés, comme le médecin du travail.

CGT : Des questions concernant la cellule logistique ont été posées à plusieurs reprises ; quelle vision sur le futur ? Quels besoins en matériels de protection et médicaments ; quels stocks disponibles ? responsabilité et sécurité sur la réutilisation de matériels à usage unique ; masques alternatifs. Nous n'avons toujours aucune réponse. La semaine dernière vous nous disiez ne pas avoir de réponse sur le régime ad hoc, l'après-midi même le Ministre en parle à l'Assemblée Nationale.

DGOS : Sur l'arbitrage du régime ad hoc, toujours pas d'arbitrage. Des discussions en cours sur régime ad hoc ou nouvelle inscription dans le tableau des maladies professionnelles ; dès que nous serons informés, nous vous tiendrons au courant.

Cellule logistique Covid : Avant la crise, le besoin de masques était entre 5 et 7 millions par semaine, en ce moment 45 millions par semaine. Tous les masques étaient fabriqués en Chine, tous les pays en veulent, nous avons mis en place un pont aérien pour l’approvisionnement en France. « On fait au mieux ».

Pas encore de précisions du volume de distribution lors du déconfinement ; prévu au moins le double, 100 millions environ, distribution par les ARS, les GHT et les officines.

On double la dotation par rapport à ce qui se fait aujourd’hui en prévision d’une distribution de masques dans les 3 secteurs FP.

En vue du déconfinement, priorité à l’identification précoce des personnes contaminées afin de les isoler.

CGT : Merci pour vos réponses et votre présence (celle de la cellule Covid), car nous vous attendions depuis longtemps ! Quelle dotation de masques dans les Ehpad ? Quelle doctrine (comme vous le dites) de distribution et d’utilisation ? En ce moment, dans certains établissements, c’est un masque par semaine (pour rappel chez Toyota, la dotation est de 2 par jour par personne). Est-ce que tous les personnels bénéficieront d’au moins 2 masques par jour ? Quelles clés de répartition ? Les GHT ? Sous la tutelle des ARS ? Et dans les ARS, quel comptage pour les besoins réels des personnels ?

Cellule logistique Covid : La doctrine d’utilisation est différente des capacités réelles.

CGT : Qui gère les tests et les matériels afférents ?

Médecine du travail : Question sur évaluation des besoins ? Le delta entre besoins théoriques et la réalité des possibilités de distribution de ces EPI ? Nous n’avons aucun chiffre pour savoir à quelle hauteur les besoins sont couverts, en tenant compte des modifications apportées sur les modalités d’usage des masques.

Cellule logistique Covid : Pour les masques : Aujourd’hui, 45 millions masques/semaine pour les personnels de santé ; autour de 75 M par semaine prévus début mai, 15 à 25 M pour les patients confirmés et leurs proches, environ 90 à 100 M à partir du 15 mai.

Pour les Ehpad et les établissements médico-sociaux, environ 2 à 3 masques/jour.

Pour les soignant.e.s, tous secteurs confondus, objectifs de 3 masques/jour.

Répartition GHT : le circuit couvre les établissements de santé les établissements du médico-social ainsi que les Ehpad, en lien avec les ARS.

Discussion avec les départements et Conseils départementaux pour les établissements du médico-social pour doubler la dotation, en attente de validation. Il est prévu dotation par les départements.

ARS pour les établissements de santé, les officines pour les professionnels libéraux.

Il y a une équipe dédiée pour flux d’urgence dans certains hôpitaux.

Surblouses : on couvre actuellement environ 25% pour la réanimation seulement ; il a fallu rechercher des entreprises hors de Chine pour la fabrication (en Ukraine), en attente d’ici à 2ème ou 3ème semaine de mai.

Solutions alternatives non satisfaisantes.

L’utilisation multipliée par 7 depuis le début de la pandémie et sera augmentée avec le déconfinement. L’anticipation à effectuer notamment sur la reprise de la médecine de ville.

Approvisionnements prévus fin mai début juin.

Grande difficulté sur les surblouses, actuellement 10% seulement des besoins sont assurés.

Circuits éventuellement à réquisitionner.

Un travail est fait sur les lunettes de protection, à associer aux masques FFP2 pour gestes invasifs.

Gants : une pénurie de gants est à prévoir, on anticipe.

Médicaments : il y a eu des tensions dès fin mars, notamment pour les anesthésiques. Utilisation multipliée par 20 au niveau mondial. Efforts soutenus, « sérénité » pour les prochaines semaines. Nous devrions pouvoir couvrir la reprise d'activité chirurgicale et palliative, y compris dentaire, qui devra être progressive.

Marché très tendu au niveau mondial.

Des tensions peuvent durer encore quelques mois.

Doctrine pour les tests pour le déconfinement : n'est pas définie aujourd'hui.

6 000 types de tests différents pratiqués dans le monde, 60% considérés comme non efficaces. Deux types : PCR et sérologiques. Le gouvernement se concentre sur les patients symptomatiques et les personnes contaminées, ainsi que leurs proches ; le marché est très tendu : labos privés, publics et vétérinaires sollicités.

CGT : Pour les territoires d'outre-mer, quel matériel de protection prévue, une pénurie du matériel de protection existe d'autant qu'une partie du matériel reçu était périmé et/ou moisi...

Cellule logistique Covid : Ce dont on parle concerne aussi les DROM ; toutes les semaines des cargos et avions sont affrétés pour transporter les dotations en matériel. Dotation moindre effectivement que pour la métropole, et les dotations fluctuent.

Pas de fabrication en France pour les EPI sauf masques.

Matériels alternatifs pas satisfaisants. Plusieurs établissements fabriquent eux-mêmes certains EPI.

Beaucoup de créativité sur le territoire mais les hygiénistes ne valident pas.

Surblouses en matière plastique utilisées. Même matière première que pour les masques, mais moins rentables, donc les entreprises au niveau mondial préfèrent fabriquer des masques.

Cellule logistiques Covid : Les masques ont été réquisitionnés à une époque sur tout le territoire. Pour ne pas casser tous les flux, ouverture pour approvisionnement masques à tout le monde et dans toutes les régions.

DGOS : Questions RH, la fiche dialogue social élaborée ce matin, vous sera soumise pour relecture, nous vous la transmettrons pour que vous apportiez vos modifications.

Dispositif d'accompagnement psychologique : experts psy travaillent sur le sujet ; ils souhaitent faire le lien entre secteur médico social et le sanitaire, la coordination sera faite par les ARS. Point à venir sur ce sujet. Conférence téléphonique prévue.

La DGOS n'est pas compétente sur ce sujet, qui relève de la spécialité santé mentale.

CGT : après la crise, il y aura un grand risque de décompensation du personnel avec des conséquences importantes sur la santé des personnels. Il y aura de fait un impact pour les établissements, avec une organisation du travail perturbée qu'il faudra anticiper ; « ça risque d'être très compliqué ». Nous sommes tous préoccupés par ce sujet.

Pour le moment, certains personnels Covid + continuent de travailler, par contre les personnels atteints par le ESPT (Etat de Stress Post Traumatique) ne le pourront pas.

DGOS : Réflexion en cours des professionnel.les spécialistes en psychiatrie y travaillent ; effectivement les organisations du travail seront impactées.

A notre prochaine rencontre, il est prévu de parler de la reprise d'activité pour le personnel post contamination et en ESPT.

Nous évoquerons ces différents points.

CGT : Nous avons déjà posés des questions sur les droits des agent.e.s ? Conditions travail des agent.e.s actuelles et à venir ? Les ASA ? Les dysfonctionnements perdurent, comptage en 7h, congés

imposés, régime ad hoc, nous demandons que l'imputabilité soit de fait pour tous les personnels et pas seulement pour les soignant.e.s.

La CGT revendique également la **reconnaissance de maladie professionnelle pour les agent.e.s atteints de ESPT**. Il faudra anticiper car quand les personnels vont être touchés, les démarches seront très compliquées à effectuer pour eux.

Rajout demande FO sur chiffrage des personnels contaminés et décédés.

DGOS :

Chiffrage compliqué car il n'y a pas de bases de données, pas de cohérence entre les ARS au niveau de leurs remontées. Idem pour le secteur privé.

On organise en ce moment les remontées d'informations.

Certains Services Santé au Travail refusent de transmettre les chiffres.

Nous vous transmettrons les réponses dès que nous les obtiendrons (« Je pense en avoir pour la semaine prochaine »).

Temps de travail, ASA : Nous sommes dans l'attente de réponse de la DGAFP. Sur les congés imposés, en effet, pour FPT et FPE, 5 jours de CA ont été imposés. La question est : Que fait-on dans la FPH pour les personnels en ASA ? Alors qu'il y a du personnel qui n'était pas en ASA et qui a dû prendre des congés pour se reposer ? Quelle doctrine on adopte ? « Si nous avons des réponses entre deux réunions, nous vous les transmettrons. »

Sur la reconnaissance du Covid-19 en maladie professionnelle, nous appliquons ce que dit le Ministre. Dans le dispositif prévu par la Sécu, nous veillerons à bien intégrer les personnels logistiques.

Personnels logistiques et administratifs prévus dans la prime Covid.

CGT : Nous sommes très vigilants sur le fait que l'imputabilité ne concerne pas que les soignant.e.s dans les établissements sanitaires et médico-sociaux, il y a beaucoup d'autres personnels tout aussi important dans d'autres secteurs d'activité qui sont impactés ; reconnaissance dans le régime ad hoc, quel traitement, quelle gestion ?

Le Ministère ne communique que par médias interposés et c'est très éloigné de la réalité vécue par les personnels dans les services.

ASA-temps de travail : Il n'y a pas que les problèmes de congés : quid des employeurs qui récupèrent du temps de personnel en ASA ? Les directeurs profitent de la crise et ne sont guère bienveillants vis-à-vis de leur personnel ; les personnels FPH se retrouvent gravement pénalisés. La CGT vous alerte sur un établissement à Guelbwiller où ça se passe très mal. Quand le dialogue social est inexistant cela devient une catastrophe sur le respect des droits des agent.e.s. C'est inadmissible.

DGOS : Pour le télétravail, le scénario habituel s'applique, régime de droit commun ; la CGT a remonté des infos du terrain, notamment sur le temps de travail, nous allons y travailler.

ESPT : « Je ne pense pas que ce sera dans le régime ad hoc lié au Covid, « En revanche, il faut voir pour avoir une doctrine claire sur cette question ».

Le décret sur prime et heures supp doit sortir, peut-être fin semaine mais pas garanti.

La culture du télétravail très peu développée dans les hôpitaux.

Reprise activité post confinement : on doit pouvoir soigner les Français au-delà du Covid, beaucoup de pathologies restent à traiter ; sujet de dialogue social mais de toute façon il faut remettre en route l'activité hors Covid.

Médecin du travail : Il confirme la reprise activité pour raisons économiques. Encore beaucoup de pressions sur les équipes soignantes en raison du Covid.

Tensions très fortes dans les services Covid, l'organisation est toujours centrée sur pandémie ; les pressions viennent notamment du secteur privé pour reprise ; nécessité contrôle des soins dans

contexte pandémie (médocs réa, dispositifs médicaux) ; impossible de gérer à la fois pandémie et reprise activité si pas de contrôle, sur secteur public et privé.

Retard de la prise en charge oncologique par exemple ; on ne peut pas nier les pressions économiques.

CGT : CITIS le 26 comme prévu ?

DGOS : Non, c'est ce matin, en ce moment.

CGT : Sur le CITIS, vous avez plus de deux ans de retard sur la publication des textes.

La NBI ne doit pas diminuer pour les agent.e.s qui ont changé d'affectation pour dépanner.

Demande que les directeurs aient plus d'imagination pour empêcher la reprise de contamination et protéger les agent.e.s, car ils ont une imagination débordante pour diminuer les droits des agent.e.s mais pas pour leur protection.

DGOS : Je partage complètement votre avis sur la NBI... sauf pour le paramétrage du logiciel qui peut expliquer une erreur d'écriture...

CGT : Le rappel des agent.e.s en formation est problématique ; suspension de certains contrats formation. Nous demandons qu'ils ne soient pas rappelés dans l'été, comme cela se pratique dans le cadre de leur obligation de travail durant leurs études promotionnelles.

DGOS : On « milite » pour qu'il n'y ait pas de rattrapage des cours pour les étudiants ayant participé à la prise en charge Covid, dans l'objectif de permettre aux étudiant.e.s de souffler. Cet été, on évitera de rappeler en renforts les étudiant.e.s ayant travaillé dans le contexte de pandémie.

Réunion prévue aujourd'hui sur renforts RH sur tout le secteur médico social et santé.

CGT : On vous demande à chaque réunion un point sur l'état des lieux dans les DROM.

DGOS : On y travaille. On ne traite pas ce sujet tous les jours, nous attendons vos questions.

CGT : Nous demandons un point sur la crise sanitaire dans les DROM avec des difficultés d'hygiène du fait de coupures d'eau, de pénurie de matériel de protection. Nous avons également des questions sur les départs en congés bonifiés. Dans certains établissements, on demande aux agent.e.s de reporter les congés bonifiés. Quel impact sur l'organisation du travail en 2021 si les agent.e.s ayant reportés leurs congés bonifiés et ceux qui doivent partir en 2021 partent en même temps?

DGOS : Une note est prévue dans les établissements la sortie du décret pour le CITIS.

Médecine du travail : La remontée des contaminations des professionnel.les transmise la semaine prochaine, les Services Santé au travail doivent être dans la boucle et avoir informations concrètes notamment sur régime ad hoc. Remontées inquiétantes sur certains personnels à risque, femmes enceintes par ex, refus par les médecins traitants de faire des arrêts. Les médecins du travail doivent pouvoir faire des arrêts maladies, nous sommes toujours dans l'attente de la sortie du décret prévu à cet effet.

Quid de la reprise du personnel fragile ? La prudence s'impose. Enquête interne faite dans notre association sur ce sujet, je vous la transmettrai.

Nous espérons que dans le calcul de la prime, la Médecine du travail ne soit pas oubliée car très sollicitée en ce moment.

CGT : Pérennité des ASA pour garde d'enfants après le déconfinement ?

DGOS : La garde d'enfants a été discutée. Pas de réponse définitive.

Prochain CHSCT téléphoné le 12 mai. On fait passer les infos d'ici là, certainement une réunion spéciale pour le régime ad hoc se tiendra. On vous renvoie l'invitation.
Les réponses à vos questions à venir paraîtront dans la FAQ.

CGT : La réunion sur ESPT sera en multilatérale aussi ?

DGOS : Oui, je vous enverrai l'invitation.

Fin séance 10h45.