

- ✓ les patients aux antécédents cardiovasculaires : hypertension artérielle compliquée, antécédents d'accident vasculaire cérébral ou de coronaropathie, chirurgie cardiaque, insuffisance cardiaque stade NYHA III ou IV ;
- ✓ les diabétiques insulino-dépendants non équilibrés ou présentant des complications secondaires à leur pathologie ;
- ✓ les personnes présentant une pathologie chronique respiratoire susceptible de décompenser lors d'une infection virale ;
- ✓ les patients présentant une insuffisance rénale chronique dialysée ;
- ✓ les malades atteints de cancer sous traitement ;
- ✓ les personnes avec une immunodépression congénitale ou acquise (médicamenteuses : chimiothérapie anti cancéreuse, immunosuppresseur, biothérapie et/ou une corticothérapie à dose immunosuppressive, infection à VIH non contrôlé avec des CD4 <200/mm³, consécutive à une greffe d'organe solide ou de cellules souche hématopoïétiques, liée à une hémopathie maligne en cours de traitement) ;
- ✓ les malades de cirrhose au stade B au moins ;
- ✓ les personnes présentant une obésité morbide (indice de masse corporelle > 40kg/m²) ;
- ✓ les femmes enceintes à partir du 3ème trimestre de grossesse.

A l'exception des personnels soignants (cf ci-dessous), les agents présentant une ou plusieurs pathologies précitées se rendent sur le portail de la CNAMTS (declare.ameli.fr) afin de déposer une déclaration, et enclencher ainsi la procédure dédiée aux plus vulnérables face au Covid-19.

S'agissant des femmes enceintes, un travail à distance est systématiquement proposé par l'employeur. A défaut, en cas d'impossibilité de télétravailler, une autorisation spéciale d'absence est délivrée par le chef de service.

Des mesures particulières doivent être appliquées aux soignants à risque de COVID-19 graves afin d'assurer la continuité du service tout en les protégeant au maximum. La pertinence de ces mesures devra être évaluée au cas par cas en lien avec la médecine de prévention de l'établissement en fonction de la gravité de la pathologie et de son évolutivité (éviter le contact, par exemple, avec des patients dont le diagnostic biologique n'a pas été fait).

Pour cela, des mesures de prévention renforcées doivent être adoptées pour ces personnes : renforcer les consignes (cf. recommandation d'hygiène des mains) ; port d'un masque chirurgical toute la journée dans le respect des conditions d'utilisation, de tolérance et de changement/manipulation ; privilégier un masque chirurgical dans la durée et bien porté plutôt qu'un masque FFP2 incorrectement porté ; inciter à mettre en place une double barrière entre le patient et le soignant (masques) ; réserver les masques FFP2 aux situations d'exposition particulière à risque (intubation, ventilation, prélèvement respiratoires, endoscopies, kinésithérapie respiratoire...) ou exclure ces personnels de ces tâches particulières.

3 - Quel système de garde est mis en place pour les enfants du personnel soignant ?

Un système de garde est organisé exclusivement pour le personnel soignant, dans l'école où sont scolarisés leurs enfants ou dans une école à proximité.

Afin de prendre en charge les enfants de moins de trois ans, les crèches hospitalières ou d'autres structures d'accueil de la petite enfance bénéficient d'un régime dérogatoire de façon à rester ouvertes et à accueillir les enfants, en appliquant les mesures de sécurité sanitaire adaptées. Les parents concernés peuvent renseigner leur besoin sur le site monenfant.fr.

Par ailleurs, le nombre d'enfants susceptibles d'être gardés par une assistante maternelle agréée est accru, par dérogation : il est désormais porté de 4 à 6 enfants.

4 - Quelles mesures les agents assurant la continuité de l'activité en présentiel doivent-ils respecter entre collègues en matière de gestes barrières et de règles de distanciation ?

Les agents appliquent les consignes barrières suivantes : se laver les mains régulièrement ; tousser ou éternuer dans son coude ; utiliser des mouchoirs à usage unique ; saluer sans se serrer la main et proscrire les embrassades.

Une distance d'1 mètre doit être respectée entre les agents. L'employeur organise le lieu de travail afin de garantir cette nécessaire distanciation.

5 - Quelles mesures de précaution prendre à l'égard des agents assurant la continuité de l'activité et ayant un contact avec le public ?

Pour rappel, la transmission du virus se fait par un contact étroit avec une personne déjà contaminée, par l'inhalation de gouttelettes infectieuses émises lors d'éternuements ou de toux de la personne contaminée. La contamination nécessite un contact direct en face à face à moins d'1 mètre ou de plus de 15 minutes avec une personne malade. Un des vecteurs privilégiés de la transmission du virus est le contact des mains non lavées (poignée de main, clenche de porte, bouton d'ascenseur...).

Ainsi, deux situations sont à distinguer :

- contacts brefs : les mesures « barrières » notamment le lavage très régulier des mains – au savon ou à défaut avec du gel hydro-alcoolique - permettent de préserver la santé des salariés et celle de leur entourage. Dans ces conditions, dès lors que ces mesures sont mises en œuvre, la seule circonstance que l'agent soit affecté à l'accueil du public et pour des contacts brefs ne suffit pas, sous réserve de l'appréciation souveraine des tribunaux, à considérer qu'il justifie d'un motif raisonnable pour exercer son droit de retrait ;
- contacts prolongés et proches : il y a lieu de compléter les mesures « barrières » par exemple par l'installation d'une zone de courtoisie d'un mètre, par le nettoyage des surfaces avec un produit approprié, ainsi que par le lavage des mains. Dans ces conditions, dès lors que ces mesures sont mises en œuvre, la seule circonstance que l'agent soit affecté à l'accueil du public et pour des contacts prolongés et proches ne suffit pas, sous réserve de l'appréciation souveraine des tribunaux, à considérer qu'il justifie d'un motif raisonnable pour exercer son droit de retrait.

6 - Quelles mesures prendre si un agent du service est contaminé ?

Le code du travail prévoit que l'employeur doit prendre les mesures nécessaires « pour assurer la sécurité et protéger la santé physique et morale des travailleurs » (article L. 4121-1 du code du travail). A ce titre, l'employeur peut être fondé à prendre des dispositions contraignantes pour assurer la protection de la santé du personnel après évaluation du risque de contagion dans le service.

Il est rappelé que la transmission du virus se fait par *un* « contact étroit » avec une personne déjà contaminée, notamment par l'émission de gouttelettes infectieuses lors d'éternuements ou de toux qui pénètrent dans les voies respiratoires. La première mesure est donc bien sûr d'éloigner l'agent malade de son environnement de travail.

L'employeur demande à l'agent malade de rentrer à son domicile, en appliquant les mesures barrières de façon stricte. Il doit respecter les consignes aux malades données sur le site du gouvernement. Les agents malades présentant des signes graves (forte fièvre et / ou gêne respiratoire importante), et uniquement ceux-là, doivent joindre le 15.

L'employeur demande aux agents ayant été en contact avec l'agent porteur du risque de poursuivre le travail, sans masque, mais en respectant strictement les consignes sanitaires. Dès les premiers signes de

la maladie, les agents concernés devront rentrer à leur domicile en respectant des mesures barrières strictes :

- surveiller sa température 2 fois par jour ;
- surveiller l'apparition de symptômes d'infection respiratoire (fièvre, toux, difficultés respiratoires) ;
- respecter les mesures habituelles d'hygiène, notamment se laver fréquemment les mains avec du savon ou les désinfecter avec une solution hydro-alcoolique ;
- dans la vie quotidienne, adopter des mesures de distanciation sociale : saluer sans contact, éviter les contacts proches (réunions, ateliers avec les enfants, etc.)
- dans la vie quotidienne, éviter tout contact avec les personnes fragiles (femmes enceintes, personnes âgées, personnes handicapées, etc.) ;
- éviter toute sortie non indispensable.

L'employeur informe le CHSCT de façon dématérialisée.

Par ailleurs, l'environnement de travail de l'agent contaminé doit être traité de la manière suivante, le coronavirus pouvant probablement survivre 3 heures sur des surfaces sèches :

- équipement des personnes en charge du nettoyage des sols et surfaces avec port d'une blouse, de gants de ménage, de bottes ou chaussures de travail fermées (le port de masque de protection respiratoire n'est pas nécessaire du fait de l'absence d'aérosolisation par les sols et surfaces) ; strict respect des mesures barrières (lavage des mains) ;
- renforcement du ménage, avec les produits et procédures habituels. Une attention particulière est portée sur toutes les surfaces particulièrement exposées aux risques telles que les poignées de porte, les boutons d'ascenseur, les rampes d'escalier, le mobilier mais aussi les équipements informatiques (téléphones, claviers d'ordinateurs...)
- entretien des sols : privilégier une stratégie de lavage-désinfection humide (pas d'aspirateur, qui met en suspension les poussières et les virus) ; bandeaux à usage unique si possible
- les déchets produits par la personne contaminée suivent la filière d'élimination classique.

7 - Existe-t-il des missions incompatibles avec le droit de retrait ?

Le droit de retrait, comme tout droit accordé aux fonctionnaires, doit pouvoir être articulé avec la nécessité de continuité du service public et de préservation de l'ordre public (cf. sur le droit de grève qui est un droit constitutionnel, CE, 7 juillet 1950, Dehaene). Dans ce cadre, un certain nombre de métiers ou corps de fonctionnaires sont visés par une limitation du droit de retrait (policiers municipaux, administration pénitentiaire, agents en fonction dans les missions diplomatiques et consulaires, sapeurs-pompiers, militaires - de par leur statut -).

En période de pandémie, les personnels qui sont exposés au risque de contamination du virus du fait de la nature de leur activité habituelle (personnels de santé ; personnels chargés du ramassage et du traitement des déchets par exemple), parce qu'ils sont systématiquement exposés à des agents biologiques infectieux du fait même de l'exercice normal de leur profession (risque professionnel) ou parce que leur maintien en poste s'impose pour éviter toute mise en danger d'autrui, ne peuvent légitimement exercer leur droit de retrait, au seul motif d'une exposition au virus.

Pour les professionnels exposés de manière active au virus, il convient de prévoir des mesures de protection renforcées et adaptées aux missions qu'ils exercent (masques, consignes d'hygiène, mesures d'organisation, suivi médical...).