



15 octobre 2020

Directives relatives à l'organisation du travail et aux positions administratives des personnels civils au regard de l'évolution de la situation sanitaire.

Référence : Directive n° 55.029 GEND/DPMGN du 14 octobre 2020 relative au renforcement du télétravail et du travail à distance au sein de la gendarmerie nationale dans le cadre de la gestion de la crise sanitaire liée au COVID-19.

Compte tenu de l'évolution du contexte sanitaire lié à l'épidémie de COVID-19, très préoccupante dans certaines zones du territoire, en particulier dans les grandes métropoles, il est nécessaire de faire évoluer les dispositions concernant l'organisation du travail.

Les mesures relatives à la situation individuelle des agents (personnes vulnérables, parents devant assurer la garde de leurs enfants) définies dans la note GN du 10 septembre 2020 sont inchangées, reprises ci-après.

1 - Renforcement de la pratique du télétravail « temporaire » en raison du contexte de l'épidémie et aménagement des horaires de travail.

Conformément à la circulaire du ministre de la transformation et de la fonction publique du 7 octobre 2020 relative au renforcement du télétravail dans la fonction publique de l'État dans le cadre de la crise sanitaire, il convient d'intensifier la pratique du télétravail.

Le télétravail doit être privilégié afin de limiter l'affluence dans les transports en commun et la présence dans les bureaux et espaces partagés.

Dans les zones d'alerte renforcée et maximale, les chefs de service/ commandants de formation administrative définiront sans délai **des organisations du travail qui intègrent deux à trois jours de télétravail par semaine** pour les agents dont les missions peuvent être exercées en télétravail (présence par roulement), chaque fois que cela peut être concilié avec les nécessités de service.

Pour les agents dont les missions ne sont pas télétravaillables, ou pour ceux dont les nécessités du service requièrent une présence sur site, il convient de mettre en place des mesures organisationnelles afin de réduire les interactions sur le lieu de travail et de limiter la présence dans les transports en permettant des aménagement des horaires quand cela s'avère compatible avec les nécessités du service.

Pour rappel, depuis le 1^{er} septembre, les personnels civils peuvent aménager leurs horaires d'arrivée et de départ dans la plage horaire 6h - 22h, pour le cycle de référence gendarmerie fixé à l'article 7 de l'arrêté du 29 octobre 2012 relatif à l'organisation du temps de travail des personnels civils dans la GN, dans le respect des garanties minimales.

Les agents placés en télétravail se positionneront dans l'outil Clepsydre dans l'item « télétravail », et enregistreront leurs horaires de travail 4 fois par jour.

2 – Placement en télétravail des personnes en situation de vulnérabilité dès lors que leurs missions sont télétravaillables, selon les modalités définies dans la note GN du 10 septembre 2020 :

- Les agents présentant une des pathologies mentionnées à l'article 2 du décret n°2020-1098 du 29 août 2020 pris pour l'application de l'article 20 de la loi n°2020-473 du 25 avril 2020 de finances rectificative pour 2020 : placement en télétravail ou à défaut en autorisation spéciale d'absence (« ASA-maladie contagieuse » dans Clepsydre), sur présentation d'un certificat d'isolement délivré par un médecin.
- Les agents présentant l'un des autres facteurs de vulnérabilité rappelés dans l'avis du Haut conseil de santé publique du 19 juin 2020 (hypertension artérielle, pathologies cardiaques,

diabète) : placement en télétravail ou à défaut mise en place de conditions d'emploi aménagées.

Il en va de même pour les personnes qui, sans être à risque, vivent au domicile d'une personne présentant l'une des pathologies mentionnées à l'article 2 du décret n° 2020-1098 précité.

3 – Placement en télétravail des parents devant assurer la garde de leurs enfants, ou à défaut en ASA

En cas de fermeture d'établissement scolaire ou de crèche pour des raisons sanitaires, ou dans la situation où les enfants sont identifiés par l'Assurance maladie comme étant cas contact de personnes infectées, les parents devant en assurer la garde seront placés en autorisation spéciale d'absence lorsque le télétravail n'est pas possible. Il conviendra de fournir un justificatif (attestation de non prise en charge par la mairie ou l'établissement scolaire, et par tout moyen en ce qui concerne les crèches) ou un document de l'Assurance maladie attestant que leur enfant est considéré comme cas contact à risque. Ces autorisations spéciales d'absence ne s'imputent pas sur le contingent d'autorisation spéciale d'absence garde d'enfants habituelle. Les agents doivent s'enregistrer dans Clepsydre sur l'item « ASA-maladie contagieuse ».

En cas de refus du télétravail, l'agent devra déposer une demande de congés.

4 - Gestion des cas contacts :

La fiche réflexe élaborée par la DRH-MI en date du 17 septembre 2020 détaille les conduites à tenir relatives aux agents présentant des symptômes évocateurs de Covid, aux agents ayant eu un contact récent avec un cas suspect ou un cas confirmé et à la reprise d'activité après un isolement.

Synoptique des mesures de gestion des cas et contacts à risque d'être contaminé :

Cas symptomatique => isolement et test => test négatif => fin d'isolement à fin de l'arrêt maladie.

test positif => isolement 7 jours*

Contact à risque d'être contaminé => maintien au travail dans l'attente du résultat du cas symptomatique / application stricte des gestes barrières.

Si test du cas symptomatique positif

isolement (télétravail ou ASA) => test à J+7 => test négatif => retour au travail
test positif => isolement 7 jours

** s'il y a encore de la fièvre au 7ème jour, l'isolement est maintenu jusqu'à 48 h après la fin de la fièvre.*

Lorsqu'un agent cas contact est placé en situation d'isolement (sept jours), à titre préventif ayant été en contact avec un cas symptomatique positif, il est placé en télétravail ou, si le télétravail n'est pas possible, en autorisation spéciale d'absence.

La reprise d'activité après un isolement en lien avec le Covid-19 (contact avec un cas suspect ou confirmé) et ayant fait l'objet d'un isolement devra prendre contact avec le médecin de prévention par téléphone ou par courriel avant son retour pour définir les modalités de levée du confinement.

En fonction de l'avis du médecin, la reprise de l'agent sera soit validée, soit différée et l'agent sera alors maintenu en isolement.

L'agent placé en arrêt maladie sur prescription médicale est placé en congé de maladie de droit commun.

Il est rappelé que le non-respect des mesures d'hygiène, de distanciation physique et de port des masques sera assimilé à une faute professionnelle engageant la responsabilité de l'agent. Les chefs de service / commandants de formation administrative doivent veiller à une application stricte de ces mesures.

Il importe de veiller à maintenir un dialogue social formel et informel régulier et de qualité sur le sujet. Les CHSCT devront notamment être régulièrement réunis et tenus informés de l'évolution de la situation sanitaire et des mesures prises.

ANNEXE 1 :

Pathologies à risque de forme grave de Covid-19 : article 2 du décret n° 2020-1098 du 29 août 2020 pris pour l'application de l'article 20 de la loi n° 2020-473 du 25 avril 2020 de finances rectificative pour 2020

« Sont regardés comme vulnérables au sens du I de l'article 20 de la loi du 25 avril 2020 susvisée les patients répondant à l'un des critères suivants et pour lesquels un médecin estime qu'ils présentent un risque de développer une forme grave d'infection au virus SARS-CoV-2 les plaçant dans l'impossibilité de continuer à travailler :

1° Être atteint de cancer évolutif sous traitement (hors hormonothérapie) ;

2° Être atteint d'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 < 200/mm³ ;
- consécutive à une greffe d'organe solide ou de cellules souches hématopoïétiques ;
- liée à une hémopathie maligne en cours de traitement ;

3° Être âgé de 65 ans ou plus et avoir un diabète associé à une obésité ou des complications micro ou macrovasculaires ;

4° Être dialysé ou présenter une insuffisance rénale chronique sévère. »

ANNEXE 2 :

Facteurs de vulnérabilité: avis du Haut conseil de santé publique du 19 juin 2020

1° Être âgé de 65 ans et plus ;

2° Avoir des 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 ;

3° Avoir un diabète non équilibré ou présentant des complications ;

4° Présenter une 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) ;

5° Présenter une insuffisance rénale chronique dialysée ;

6° Être atteint de cancer évolutif sous traitement (hors hormonothérapie) ;

7° Présenter une obésité (indice de masse corporelle (IMC) > 30 kgm²) ;

8° Être atteint d'une 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 ;
- consécutive à une greffe d'organe solide ou de cellules souches hématopoïétiques ;
- liée à une hémopathie maligne en cours de traitement ;

9° Être atteint de cirrhose au stade B du score de Child Pugh au moins ;

10° Présenter un syndrome drépanocytaire majeur ou ayant un antécédent de splénectomie ;

11° Être au troisième trimestre de la grossesse.