DÉLIBÉRATION DES REPRÉSENTANTS DU PERSONNEL AU CHSCTM DES MEF DE DEMANDE RECOURS À UN EXPERT EN RAISON D'UN RISQUE GRAVE COVID-19 IDENTIFIÉ ET ACTUEL

Actuellement en France, sévit encore l'épidémie du nouveau coronavirus Sars-Cov-2, qui est un agent biologique pathogène et dangereux car particulièrement contagieux et pouvant provoquer une maladie grave voire la mort. Il est transmis par les gouttelettes respiratoires sortant du nez ou de la bouche d'une personne contagieuse, en notant que les personnes contaminées peuvent être contagieuses pendant un délai significatif et même lorsqu'elles ne présentent aucun symptôme ou des symptômes discrets et non spécifiques. Et il reste actif sur les surfaces pendant un temps significatif. Ainsi, la contamination peut être directe ou indirecte.

Depuis le début de cette pandémie, les représentants du personnel au CHSCTM des Mef constatent l'existence d'un risque grave de contamination par le Sars-Cov-2 auquel sont exposés notamment les agents du ministère.

Les principaux éléments qui nous conduisent au constat de ce risque grave sont les suivants :

- Des situations de promiscuité physique (moins de 1 m) : promiscuité des postes de travail occupés, dans les espaces de pause, de restauration, à l'entrée d'un site, dans les couloirs, dans les escaliers, etc.
- Des situations de promiscuité physique (moins de 1 m) entre un agent et le public qu'il reçoit : à l'accueil, au poste de travail de l'agent qui traite le dossier, etc.
- L'inexistence ou l'insuffisance de mesures, notamment organisationnelles, permettant de réduire le risque de contamination directe et indirecte : arrêt du télétravail pour des postes qui pourtant permettent le télétravail, pas de modification des horaires de travail ou de pause permettant de réduire les croisements et la promiscuité dans les espaces collectifs, pas de mise en place d'une circulation à sens unique permettant un flux de déplacement « marche en avant » pour l'ensemble des lieux, pas assez de limitation des réunions en présentiel, pas de mesures organisationnelles permettant de réguler le nombre d'usagers entrant dans le bâtiment, pas de parois de plexiglas au niveau des postes de travail recevant du public ou parois inadaptées aux locaux, pas de marquages au sol ni d'installation de barrières physiques pour éviter la promiscuité, pas de moyens et de procédures pour le traitement et l'élimination des EPI (équipements de protection individuelle) non réutilisables qui sont des déchets contaminés ou susceptibles de l'avoir été, pas de nettoyage renforcé des locaux de travail, peu ou pas d'information du CHSCT sur les systèmes de ventilation, leur contrôle et leur utilisation, etc.
- L'insuffisance d'EPI fournis tardivement aux agents ou mis à leur disposition, en particulier les agents recevant du public : masques FFP2, chirurgicaux ou en tissu, désinfectant (gel hydroalcoolique, savon), moyens d'essuyage des mains hygiéniques, dispositif de protection des yeux de type lunettes ou visière, vêtements de protection et gants à usage unique, etc.
- L'inexistence ou l'insuffisance de consignes écrites, d'information et de formation des agents relatives au risque Covid-19 et portant sur les risques pour la santé et les prescriptions en matière d'hygiène, sur les précautions à prendre pour éviter l'exposition, sur le port et l'utilisation des EPI, sur les modalités de tri, de collecte, de stockage, de transport et d'élimination des déchets, sur les mesures à prendre pour prévenir ou pallier les incidents, sur la procédure à suivre en cas d'accident en particulier grave.
- Des alertes et demandes déjà formulées par les représentants du personnel ou médecins de prévention en

réunion du CHSCT ou par un autre moyen (courrier, courriel, rapport), et qui n'ont pas été suivies de la mise en œuvre de mesures de protection efficaces.

- Des droits d'alerte des CHSCT exercés pour danger grave et imminent en lien avec le Sars-Cov-2.
- Des données quantitatives qui se sont dégradées avec une augmentation récente suite au déconfinement du nombre de cas de Covid-19, testés ou non.

De plus, nous avons dénoncé et constatons toujours en particulier ce qui suit :

- Il n'y a pas d'actualisation de l'évaluation des risques professionnels, ce qui est contraire à l'article L. 4121-3 du Code du travail.

- Il n'y a pas de mise à jour du DUERP (Document Unique d'Évaluation des Risques Professionnels) où sont précisément transcrits les résultats de cette nouvelle évaluation des risques, ce qui est contraire aux articles R. 4121-1 et suivants du Code du travail.

- Les consignes en matière de santé et de sécurité et relatives au risque Covid-19 dans les PRA (plans de reprise de l'activité) adoptées par l'administration sont prises sans consultation du CHSCT et sans fourniture aux représentants des personnels de toutes les informations nécessaires pour pouvoir se faire une opinion, **ce qui est contraire à l'article 60** du décret n° 82-453 relatif à l'hygiène et à la sécurité du travail ainsi qu'à la prévention médicale dans la fonction publique.

Par conséquent, nous sommes légitimement très inquiets pour la sécurité et la santé des personnels depuis le début de la crise et aujourd'hui encore. Aussi, nous demandons à la présidente du CHSCTM, conformément aux dispositions de l'article 55 du décret n° 82-453 susvisé, de faire appel à un expert agréé pour mener une expertise sur le périmètre du risque grave actuel que nous avons identifié.

Nous demandons que cet expert agréé soit le cabinet **ALTEP expertise 117 rue de Charenton 75012 Paris.**

Nous demandons que le cahier des charges suivant lui soit confié :

- Analyser les conditions réelles de travail et d'exposition des personnels au Covid-19 dans toutes les administrations et pour tous les agents dépendant des Mefs.

- Analyser la démarche de prévention du risque Covid-19 mise en œuvre par l'administration, ainsi que les mesures de protection mises en œuvre pour combattre ce risque.

- Porter une attention particulière à l'analyse des agents en contact avec le public soit dans les locaux de l'administration, soit en cas de travail nomade.

- Porter une analyse particulière à l'analyse des RPS générés dans le cadre de la crise liée au Sars-Cov-2.

- Proposer, sur la base de ces analyses, des mesures qui assurent la sécurité et protègent la santé des personnels pour la situation actuelle et éventuellement à venir dans le cadre de l'élaboration des PCA et PRA.

Dans le cas où l'administration refuserait notre demande de faire appel à un expert, nous vous demandons de respecter ce que prévoit l'article 55 du décret n° 82-453, à savoir motiver substantiellement cette décision de refus et la communiquer au CHSCT ministériel, et mettre en œuvre la procédure prévue à l'article 5-5 du décret n° 82-453.

Nous donnons mandat à M Jean CAPDEPUY secrétaire du CHSCTM pour prendre toutes les dispositions et d'engager toutes les procédures nécessaires à l'exécution de cette délibération.

Date : 10 juin 2020

POUR : 6

CONTRE : 0

ABSTENTION : 1