

POSITIONS STATUTAIRES**Est-il possible de maintenir des agents en autorisation spéciale d'absence (ASA) ou en télétravail après le 11 mai ?**

Aucune disposition juridique ne fait obstacle au maintien ou au placement des agents en ASA après le déconfinement. En revanche, le déconfinement et la progressive reprise d'activité peuvent constituer une opportunité pour réinterroger la situation des professionnels en ASA.

Conformément aux recommandations du gouvernement, le télétravail doit être privilégié si l'organisation du service le rend possible¹.

Quelle doit être la position des agents qui refuseraient ou qui ne pourraient remettre leurs enfants en crèche ou à l'école à compter du 11 mai ?

Le gouvernement a annoncé la réouverture de l'ensemble des crèches, lesquelles seront autorisées à accueillir 10 enfants au maximum, ainsi que la réouverture progressive des écoles maternelles, élémentaires et des collèges à compter du 11 mai, l'accueil des enfants des professionnels de santé étant privilégié.

Les agents hospitaliers n'ayant pas pu disposer d'une solution de garde ou d'accueil de leurs enfants durant la période de confinement devraient pouvoir bénéficier de ces mesures, selon les modalités de mise en œuvre décidées localement. Le cas échéant, le maintien de ces agents en ASA ne sera plus justifié.

Toutefois, la reprise des fonctions devra être appréciée au cas par cas et une ASA pourra leur être accordée lorsque des circonstances particulières le justifieront (ex : aucune solution de garde ou d'accueil attesté par un justificatif de l'établissement scolaire, enfant en situation de handicap...).

Quid des agents vulnérables actuellement en ASA ?

Dans la perspective du déconfinement, il est pertinent de réévaluer la situation des agents considérés comme « personnes fragiles » au regard des critères établis par le Haut Conseil à la Santé publique et placés en ASA.

Il convient, dans l'attente de nouvelles recommandations ou d'évolutions législatives ou réglementaires, de se référer aux recommandations établies pendant la crise. Ainsi, conformément à l'avis du HCSP du 14 mars dernier, la situation de ces agents est à évaluer au cas par cas en lien avec le SST de l'établissement en fonction de la gravité de la pathologie et de son évolutivité.

- ⇒ Il convient dans la mesure du possible de les retirer des services à risque (service d'urgence, service de réanimation, service d'accueil).
- ⇒ Dans le cas contraire il convient d'éviter le contact avec des patients dont le diagnostic biologique n'aurait pas été fait. Pour cela, des mesures de prévention renforcées doivent être adoptées pour ces personnes (renforcement des consignes, port d'un masque chirurgical toute la journée...).

Ces recommandations sont également applicables en ESMS.

Sur avis de la médecine du travail, les agents vulnérables peuvent en dernier recours être placés ou maintenus en ASA.

¹ Cf. décret n° 2016-151 du 11 février 2016 relatif aux conditions et modalités de mise en œuvre du télétravail dans la fonction publique et la magistrature, modifié par le décret n° 2020-524 du 5 mai 2020.

Un financement est-il prévu pour les ASA ?

Les ASA ne feront pas l'objet d'un financement spécifique.

Les assurés relevant du régime général contraints de garder leur enfant ou vulnérables pouvaient jusqu'à présent bénéficier d'un arrêt de travail dérogatoire. A compter du 1er mai, ils sont placés en activité partielle. Qu'en est-il des agents de la FPH ?

Le dispositif d'indemnisation dérogatoire mis en place par le décret n°2020-73 du 31 janvier 2020 au bénéfice des assurés du régime général faisant l'objet d'une mesure d'isolement, d'éviction ou de maintien à domicile et au bénéfice des assurés parents d'un enfant de moins de seize ans ou d'enfant en situation de handicap faisant lui-même l'objet d'une telle mesure cesse de s'appliquer, à compter du 1^{er} mai, uniquement aux salariés du secteur privé.

En revanche, comme l'indique la notice du décret n° 2020-520 du 5 mai 2020 ayant modifié le décret précité, « les travailleurs non-salariés ne pouvant pas être placés en activité partielle (travailleurs indépendants, non-salariés agricoles, artistes auteurs, stagiaires de la formation professionnelle, agents non-titulaires de la fonction publique, gérants de société) pourront continuer à bénéficier de ces indemnités journalières dérogatoires. ».

REMUNERATION

Les droits à rémunération des fonctionnaires et contractuels pendant les CMO sont-ils impactés par les arrêts maladie liés au Covid-19 ?

En application de l'article 41 de la loi n°86-33, le fonctionnaire a droit « 2° A des congés de maladie dont la durée totale peut atteindre un an pendant une période de douze mois consécutifs en cas de maladie dûment constatée mettant l'intéressé dans l'impossibilité d'exercer ses fonctions. Celui-ci conserve alors l'intégralité de son traitement pendant une durée de trois mois ; ce traitement est réduit de moitié pendant les neuf mois suivants. ».

Ces dispositions continuent à s'appliquer dans le contexte de la crise sanitaire : les arrêts maladie liés à une contamination au covid-19 doivent être comptabilisés pour le calcul des droits à rémunération.

Il en va de même pour les agents contractuels, dont les droits restent par ailleurs déterminés par leur ancienneté dans l'établissement, conformément à l'article 10 du décret n°91-155.

Quel est l'impact des ASA sur la prime de service ?

Aux termes de l'article 3 de l'arrêté du 24 mars 1967 relatif aux conditions d'attribution de primes de service, « toute journée d'absence entraîne un abattement d'un cent quarantième du montant de la prime individuelle », les seules exceptions à cette règle étant : les congés annuels, les déplacements dans l'intérêt du service, les congés liés à un ATMP et les congés maternité.

La « FAQ pour les agents hospitaliers sur les sujets RH récurrents » du ministère de la santé (version du 16 avril 2020) ² indique cependant les éléments suivants :

« *L'agent public placé en ASA est considéré comme exerçant ses fonctions. L'ASA constitue donc une dérogation à l'article 20 de la loi n° 83-634 selon lequel : « Les fonctionnaires ont droit, après service fait, à une rémunération*

² https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/covid-19_faq_hospitaliers_sujetsrh.pdf

comprenant le traitement, l'indemnité de résidence, le supplément familial de traitement ainsi que les indemnités instituées par un texte législatif ou réglementaire. »

Durant la période d'ASA, l'agent public perçoit son entière rémunération : le versement de la prime de service est maintenu pendant cette absence ; l'agent conserve également ses droits à avancement et à pension de retraite. Cette ASA n'entre pas en compte dans le calcul des congés annuels. En revanche, le temps d'absence occasionné par cette autorisation spéciale d'absence ne génère pas de jours de réduction du temps de travail. En dehors de cet aspect, les ASA accordées par l'employeur du fait de la crise sanitaire ne sauraient pénaliser les agents ni dans leur droit à rémunération, notamment en ce qui concerne la prime de service, ni dans leur droit à congés annuels. »

Quid des arrêts maladie liés à une contamination au Covid-19 ?

En l'état du droit et conformément aux dispositions de l'arrêté précité, les arrêts maladie liés au Covid-19 entraînent un abattement de la prime de service. La reconnaissance du Covid-19 en tant que maladie professionnelle pourrait toutefois être amenée à faire évoluer cela.

SANTÉ AU TRAVAIL

Les frais de dépistage des agents hospitaliers doivent-ils être pris en charge par l'établissement ?

Le décret n° 2020-520 du 5 mai 2020 prévoit la prise en charge intégrale des frais liés aux tests de dépistage du covid-19 sur prescription médicale par l'assurance maladie. L'entrée en vigueur de cette mesure est immédiate : elle est applicable à compter du jour de la publication de ce décret (6 mai).

S'agissant des tests réalisés avant cette date, le reste à charge facturé à l'agent doit être pris en charge par l'établissement qui l'emploie. Ces frais pourront par la suite être financés en tant que surcoût lié à la crise sanitaire.

L'avis des instances médicales est-il toujours requis lorsqu'une décision a été prise par l'établissement dans le contexte de l'épidémie ?

Lorsqu'une décision temporaire a été prise par l'établissement, alors que l'avis d'une instance médicale (comité médical et commission de réforme) était requis, la situation doit être régularisée dès que possible.

A priori, l'ordonnance n° 2020-347 du 27 mars 2020 adaptant le droit applicable au fonctionnement des établissements publics et des instances collégiales administratives pendant l'état d'urgence sanitaire s'applique également à ces instances. Cette ordonnance autorise notamment le recours aux délibérations à distance via conférence téléphonique, conférence audiovisuelle ou procédure écrite dématérialisée³.

La consultation de ces instances constitue une obligation réglementaire qui conditionne la validité de la décision prise à l'égard de l'agent concerné. Les établissements et instances médicales ne peuvent par conséquent s'y soustraire, y compris dans un contexte d'urgence.

Faut-il mettre en place des mesures de protection particulières dans le cadre du déconfinement ?

En sus des règles spécifiques aux services de soins, il convient d'adapter les organisations du travail afin de garantir la santé et la sécurité des agents (ex : mesures de distanciation sociale dans les bureaux, salles de

³ Cf. Note FHF relative aux ordonnances prises dans le contexte de la crise sanitaire : <https://www.fhf.fr/Ressources-humaines/Outils-et-notes/Ordonnances-de-la-loi-d-urgence-pour-faire-face-a-l-epidemie-de-Covid-19-version-du-20-avril>

réunion et salles de pause, port du masque obligatoire pour tous les agents, mesures d'hygiène...).

Conformément aux dispositions de l'ordonnance n° 2020-386 du 1er avril 2020 adaptant les conditions d'exercice des missions des SST à l'urgence sanitaire, la médecine du travail peut être consultée à cette fin⁴.

FORMATIONS

Les instituts de formation paramédicaux pourront-ils rouvrir à partir du 11 mai ?

Comme l'ensemble des établissements d'enseignement supérieurs, les instituts de formation paramédicaux pourront organiser leur réouverture à compter du mois de septembre.

En revanche, la délivrance des diplômes, au titre de l'année 2020, est maintenue. Ses modalités seront précisées ultérieurement, en lien avec les ARS.

Les formations des agents hospitaliers doivent-elles être maintenues ? Quelles seront les conséquences de l'annulation ou du report des formations de l'année 2020 ?

Selon les situations locales et le type de formation, la reprise des actions de formation professionnelle doit, dans la mesure du possible, être encouragée.

L'ANFH a été saisie de ces sujets et envisage les solutions possibles afin d'accompagner les établissements dans la gestion de leurs plans de formation dans le contexte actuel, et notamment en ce qui concerne les conséquences de leur sous-exécution, via un assouplissement des règles budgétaires de report.

⁴ « Les services de santé au travail participent à la lutte contre la propagation du covid-19, notamment par : 1° La diffusion, à l'attention des employeurs et des salariés, de messages de prévention contre le risque de contagion ; 2° L'appui aux entreprises dans la définition et la mise en œuvre des mesures de prévention adéquates contre ce risque ; 3° L'accompagnement des entreprises amenées, par l'effet de la crise sanitaire, à accroître ou adapter leur activité. » (article 1).