

Tarbes, le 23 avril 2020

Objet : préparation de la conférence téléphonique du 17 avril 2020.

M. le Président du CHSCT des Hautes Pyrénées,
M. le Directeur Départemental des Finances Publiques 65.

DGFIP :

<u>Situation au 21 avril :</u>			
		Situation au 20/04	Situation au 17/04
Cas avérés ou suspectés de Covid 19	787	838	934
Agents présents (en %)	21 %	21 %	18 %
Agents présents	19 796	20 202	17 406
Agents présents physiquement dans les SIP	29 %	28 %	20 %
Nombre de télétravailleurs	26 027	25 890	25 541
Nombre de postes comptables fermés	7	3	5
Détail des postes fermés :			
SIP	1	0	1
SIE	0	0	0
Trésoreries hospitalières	0	0	0
Trésoreries SPL	6	3	4
Autres (dont SPF)	0	0	0

QUESTIONS (non exhaustives) que nous souhaitons TRAITER :

① **PCA dans les Hautes Pyrénées :** un Tableau du présentiel par services au 22.04.2020 avec les compléments suivants : agents en télétravail par service, ASA gardes d'enfants par service, agents par services empêchés pour pathologie et fragilité. Sur ce point quelle sera la situation de ces agents après la décision de dé-confinement s'il n'y a pas de possibilité de télétravail du fait de l'absence de matériel ou de la nature des activités exercées (ex : agents Berkani).

Précisions sur le déploiement du matériel informatique commandé (5 micros portables). D'autres commandes sont-elles à venir ?

② **Information de cas éventuels ou soupçonnés dans le département.**

③ **Dispositions sur les congés (en annexe la déclaration de tous les syndicats du Ministère) :**

Si l'on en croit les indications du DGFIP lors de la dernière audioconférence du 21 avril 2020 des arbitrages sont à venir.

Nous réitérons bien entendu notre opposition totale au mépris affiché par ce gouvernement et la haute fonction publique au travers de l'ordonnance du 15 avril 2020.

Compte tenu de la situation exceptionnelle que nous vivons et de l'impossibilité de tenir un CTL ou un CHSCT en présentiel nous demandons à ce que les décisions prises sur le sujet fassent l'objet d'une réunion formelle au regard de la diversité de situations rencontrées (

comment sont prises en compte les périodes de quatorzaine des agents, comment sont considérés les agents « fragiles » ne pouvant être dans les services en présentiel et n'ayant pu bénéficier de télétravail, appréciation de la situation des télétravailleurs, agents nomades qui ont continué de travailler en ASA sans être considérés comme télétravailleurs.....).

④ Campagne IR : bilan des 4 premiers jours du plan de déploiement de la campagne.

⑤ Prime aux agents de la DGFIP.

⑥ Etat d'approvisionnement des moyens de protection.

⑦ Précisions quant à la prise en charge des frais de repas à compter du 16 avril 2020. Sur la question des repas, qu'en est-il des dispositions relatives au fonctionnement du restaurant administratif ?

⑧ Préparation du dé-confinement à la DDFIP 65 : les représentants en CHSCT demandent à ce que ce plan à venir fasse l'objet d'un travail en commun avec le CHSCT dans le cadre d'un groupe de travail.

En vous remerciant.

Bien cordialement.

CGT Finances Publiques 65

- Alain Estrade
- Didier Vergé
- José Navarro

Solidaires Finances Publiques 65

- Pascale Senmartin
- Paul Sanchez

FO DDFIP 65

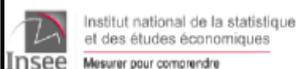
- Marie-Françoise Thomas
- Nicolas Escalé

SANTE PUBLIQUE FRANCE POINT EPIDEMIOLOGIQUE AU 22.04.2020 :



Santé publique France s'appuie sur un réseau d'acteurs pour assurer la surveillance COVID-19
médecins libéraux,
SAMU Centre 15
SOS médecins, médecins
urgentistes, réanimateurs,
Laboratoires de biologie
médicale hospitaliers et de
ville
Agences régionales de
santé (ARS)
et épidémiologistes

ainsi que les Sociétés
savantes d'infectiologie,
de réanimation et de
médecine d'urgence



COVID-19

Point épidémiologique hebdomadaire du 16 avril 2020

Santé publique France, dans le cadre de ses missions de surveillance et d'alerte, analyse les données de surveillance de COVID-19 issues de son réseau de partenaires.

Ce bilan est basé sur les données épidémiologiques de surveillance du COVID-19 (SARS-CoV-2) rapportées à Santé publique France jusqu'au 14 avril 2020.

Points clés

- ▶ Diminution des recours pour COVID-19 en médecine générale, SOS Médecins et aux urgences hospitalières traduisant une diminution des nouvelles contaminations
- ▶ Diminution des nouvelles hospitalisations et des nouvelles admissions en réanimation de patients COVID-19
- ▶ Stabilisation du nombre de patients hospitalisés à un niveau élevé et amorce d'une diminution du nombre de patients hospitalisés en réanimation
 - Réanimation : au moins 67% des cas avec co-morbidités et 50% âgés de 65 ans et plus
 - Décès : 84% avec co-morbidités et 92% âgés de 65 ans et plus
- ▶ Excès de mortalité toutes causes au niveau national et dans les régions Grand Est, Ile-de-France, Hauts-de-France, Bourgogne-Franche-Comté, Auvergne-Rhône-Alpes et Centre-Val-de-Loire

Chiffres clés en France

Indicateurs hebdomadaires, semaine 15/2020 (du 6 au 12 avril)	S15	Evolution par rapport S14
Estimation du nombre de cas de COVID-19 ayant consulté un médecin généraliste (Réseau Sentinelles)	7 155	↘ (28 241)*
Nombre d'actes SOS Médecins pour suspicion de COVID-19	5256	↘ (8 786)
Nombre de passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 (réseau Oscour®)	19 037	↘ (27 066)
Nombre de nouvelles hospitalisation de patients COVID-19 (SI-VIC)	19 056	↘ (23 768)
Nombre de nouvelles admissions en réanimation de patients COVID-19 (SI-VIC)	2753	↘ (4 495)
Taux de positivité des prélèvements (laboratoires hospitaliers)	21%	↘ (27%)*
Nombre de décès à l'hôpital (SI-VIC)	3 452	➔ (3 404)

Indicateurs cumulés depuis début mars 2020 au 14 avril 2020

Nombre de cas de COVID-19 ayant été hospitalisé (SI-VIC)	71 903
Nombre de décès liés au COVID-19 (incluant les décès en hospitalisation et décès en EHPA et autres EMS)	16 646

* données consolidées

Aux masques citoyens !

Communiqué de l'Académie nationale de Médecine

22 avril 2020

Trois mois après l'irruption de la pandémie de Covid-19 sur le territoire national, en l'absence de vaccin et de médicament efficace contre le SARS-CoV-2, le seul moyen de lutte consiste à empêcher la transmission du virus de personne à personne. L'entrée en confinement a renforcé les mesures de distanciation appliquant le principe « rester à un mètre les uns des autres ». Mais il s'avère, à l'usage, que ces mesures sont souvent mises en défaut dans les espaces restreints contraignant usagers et clients à se croiser ou à se rapprocher à moins d'un mètre, notamment dans les ascenseurs, les magasins et les transports en commun.

Afin de limiter le risque de transmission directe du virus par les gouttelettes projetées à l'occasion de la parole, de la toux et de l'éternuement, le port d'un masque anti-projections couvrant le nez et la bouche, destiné à retenir ces postillons et à éviter leur dispersion dans l'environnement immédiat, a été recommandé dans un communiqué récent de l'Académie nationale de médecine [1].

Le principe « altruiste » de ce type de masque a été souligné en rappelant qu'il n'était pas destiné à protéger la personne qui le porte, mais les personnes alentour selon le principe « *Un pour tous, tout pour un* ». Pour être efficace, le port du masque anti-projections doit être généralisé dans l'espace public. Cette mesure ne peut avoir un impact épidémiologique sur la circulation du virus que si tout individu s'astreint à l'appliquer dès qu'il sort de son domicile. Une simple recommandation ne peut suffire, chacun devant se considérer comme potentiellement porteur du virus et contagieux, même quand il se sent en bonne santé. Veiller à ne pas contaminer les autres n'est pas facultatif, c'est une attitude « citoyenne » qui doit être rendue obligatoire dans l'espace public. Il est possible, dans chaque famille, de confectionner des masques en tissu « artisanaux », « alternatifs », « écrans » ou « barrières », lavables et réutilisables à partir de matériaux courants non onéreux [2].

Malgré l'évidente nécessité d'une telle mesure, malgré son acceptabilité attestée par l'anticipation de nombreuses personnes qui ne sortent que masquées, des objections de principe retardent sa mise en œuvre et favorisent la persistance d'une transmission du virus dans la communauté. Restreindre le port du masque dans les seuls transports en commun, c'est négliger tous les espaces publics où le risque demeure. Subordonner cette obligation à la fourniture gratuite de masques par l'État, c'est conforter la population dans une situation d'assistance et de déresponsabilisation. Enfin, attendre la date du 11 mai pour faire porter le masque aux Français, c'est accorder 3 semaines de répit au SARS-CoV-2 pour qu'il continue de se transmettre, c'est accepter plusieurs milliers de nouvelles infections, donc plusieurs centaines d'hospitalisations et plusieurs dizaines de morts supplémentaires.

C'est pourquoi, la France ayant déclaré la guerre au Covid-19, l'Académie nationale de médecine recommande fortement une mobilisation citoyenne pour le port du masque.

[1] Pandémie de Covid-19 : mesures barrières renforcées pendant le confinement et en phase de sortie de confinement, Communiqué de l'Académie nationale de médecine du 2 avril 2020.

[2] Centers for Disease Control and Prevention. Recommendation Regarding the Use of Cloth Face Coverings, Especially in Areas of Significant Community-Based Transmission.

<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-getting-sick/cloth-face-cover.html>



22 avril 2020

Congés, RTT : Une ordonnance inacceptable !

Depuis le 16 mars, après quelques jours de flottement, le nombre d'agents des MEFs en présentiel a fortement diminué. L'intervention des organisations syndicales n'est pas étrangère à cette évolution. La grande majorité des personnels (85%) est aujourd'hui en ASA ou télétravail.

Ce dernier mode d'exercice des missions a été très largement étendu. Il est devenu le quotidien de milliers de fonctionnaires personnels déjà sous convention avant le début de la crise. Les organisations syndicales ont, en responsabilité, fait d'énormes concessions en la matière, afin de garantir la sécurité sanitaire des agents.

Une autre partie des personnels a été confinée chez elle, en position d'autorisation d'absence, sans activité, faute de dotations en matériel informatique suffisantes ou d'application compatible.

Une dernière enfin, a dû gérer les enfants privés de crèches, d'écoles, s'isoler à cause de problèmes de santé, renoncer au présentiel parce que touchée par le virus.

Toutes et tous au même titre que les agent.e.s amené.e.s à être présent.e.s dans les services, pour assurer la continuité du service public et la « vie de la nation », ils n'en ont pas moins répondu aux consignes gouvernementales, aux exigences de devoir civique au regard de la collectivité. Ils ont fait preuve de sens de l'intérêt général et servi leur pays en évitant de contaminer ou d'être contaminés et de surcharger les services d'urgence et leurs personnels. Elles et ils ont ainsi fait preuve de responsabilité et d'engagement.

Ce sens de l'intérêt général dont ont fait preuve les agent.e.s pour éviter une hécatombe, le gouvernement vient de leur signifier, à sa manière, sa façon de les en « remercier » en produisant une ordonnance (parue au journal officiel le jeudi 16 avril) selon laquelle les RTT et congés payés pourront être rognés de 5 à 10 jours selon les cas, pour compenser la baisse ou l'interruption d'activité due au Covid-19.

Ce dispositif est une obligation pour les agent.e.s publics placé.e.s en autorisation spéciale d'absence et une faculté à l'initiative des chefs de services pour celles et ceux qui télétravaillent. Dans ce dernier cas l'ordonnance nie que le télétravail est bien du travail puisqu'elle prévoit que les agent.e.s en télétravail se voient également supprimer des jours de congés/RTT.

Comme si le confinement était synonyme de détente voire de vacances ! Même les agent.e.s assurant le présentiel, mais sur la base d'un roulement, sont concerné.e.s par cette mesure scélérate.

Le gouvernement a donc décidé de tenir pour responsables et redevables les personnels victimes, à l'insu de leur plein gré, du coronavirus et qui n'auront pas pu se rendre physiquement à leur travail. Pire il introduit une division qui laisse penser qu'il y aurait d'un côté les « vertueux et vertueuses » et de l'autre les « profiteurs et profiteuses ».

Ce gouvernement oublie cyniquement que celles et ceux qui sont resté.e.s à leur domicile, tout comme les agent.e.s dit en présentiel, n'ont pas eu le choix. Il n'empêche qu'après les arrêts de rigueur pour celles et ceux confiné.e.s à leur domicile, une sanction supplémentaire leur est imposée avec la suppression de congés et RTT.

Le message est clair, inciter les agent.e.s à reprendre le chemin de leur travail, alors même que les conditions sanitaires sur le lieu de ce travail ne sont pas garanties et que vous ne donnez pas l'assurance que tous les moyens seront mis en place pour les protéger.

L'incitation est perverse, car elle sous-entend que plus les agents resteront chez eux, plus ils perdront de jours de congés, sauf à accepter de n'avoir aucune assurance d'avoir les moyens de protection nécessaires sur leur lieu de travail. Ensuite, que le sens civique dont ils ont fait preuve depuis le 17 mars va s'évanouir du jour au lendemain et qu'ils vont se précipiter pour demander à prendre des congés dès leur reprise d'activités.

Après la stratégie du manque, la gestion par la suspicion.

De telles mesures sont indignes de la crise que nous sommes en train de vivre et qui laissera des traces ; elles le sont d'autant plus qu'elles sont profondément injustes.

Les fédérations des Finances Solidaires, CGT, FO, CFTD, CFTC, UNSA, CGC considèrent que plus que jamais l'entraide et la solidarité doivent prendre le dessus sur la concurrence et l'individualisme.

Le gouvernement choisit la fracture entre les agents.

« Nous allons tous être acteurs de ce déconfinement. Il nous appartiendra à nous tous d'être responsables au moment du déconfinement » a déclaré le Premier ministre ce 19 avril, mais ce n'est pas une responsabilité où chacune et chacun serait renvoyé à soi-même dans une inégalité de conditions, mais bel et bien une responsabilité collective assumée par celles et ceux qui nous gouvernent et ont pour devoir de prévoir et de garantir l'intérêt général et le bien de toutes et tous.

C'est pourquoi les fédérations des finances vous demandent l'abrogation de l'ordonnance du 17 avril.

