

M. Jérôme GIORDANO	Bureau des politiques statutaires et réglementaires, Sous-direction du développement professionnel et des relations sociales, Service des ressources humaines, Secrétariat général
M. Michel GUILLOU	Directeur-adjoint de la DRAAF Hauts-de-France
Mme Marianne LEMÉE	Cheffe du Pôle Santé sécurité au travail, Bureau de l'action sanitaire et sociale, Sous-direction du développement professionnel et des relations sociales, Service des ressources humaines, Secrétariat général
M. Charles MARTINS FERREIRA	Sous-directeur « Europe, International et Gestion intégrée du risque », Service du pilotage de la performance sanitaire et de l'international, Direction générale de l'alimentation
Mme Sylvie MONTEIL	Directrice de projet « Label Égalité-Diversité », Service des ressources humaines, Secrétariat général
Mme Laurence PERS-PHILIPPOUX	Adjointe à la Sous-directrice des établissements, dotations et compétences, Service de l'enseignement technique, Direction générale de l'enseignement et de la recherche
Mme Isabelle PLAIRE	Bureau du pilotage des projets de modernisation, Sous-direction du pilotage des services, Service de la modernisation, Secrétariat général
Mme Daphné PRÉVOST	Adjointe au Sous-directeur de l'enseignement supérieur, Service de l'enseignement supérieur, de la recherche et de l'innovation, Direction générale de l'enseignement et de la recherche
M. Franck ROUMIER	Cabinet Ergotec
<i>représentante du personnel :</i>	
Mme Annick PINARD	Alliance du Trèfle

en tant qu'experts désignés par les représentants du personnel :

Mme Eva ALCANIZ	FSU
Mme Angélique ALLÈS	Membre suppléante du CHSCTM, FSU
Mme Gisèle BAULAND	CFDT
M. Alain BOUNHOURE	UNSA
M. Anthony CADÈNE	FSU
M. Frédéric CHASSAGNETTE	FSU
Mme Stéphanie CLARENC	Membre suppléante du CHSCTM, CFDT
Mme Louise GLOOR	FO
M. Jean-François LE CLANCHE	CFDT
M. Yoann LE LOUARNE	FO
Mme Fabienne LE QUÉRÉ	Membre suppléante du CHSCTM, FSU
Mme Sandrine LOMBARD	UNSA
Mme Aurore MAUCEL	FSU
M. Hervé PARC	FSU
M. Loïc PAYET	Membre suppléant du CHSCTM, FO
M. Mathieu PINSON	FO
Mme Nadine THEUERKAUF	CFDT

ASSISTAIT ÉGALEMENT À LA RÉUNION :

M. Paul DURAND	Bureau de l'action sanitaire et sociale, Sous-direction du développement professionnel et des relations sociales, Service des ressources humaines, Secrétariat général, <i>Secrétaire de séance</i>
----------------	---

ÉTAIENT EXCUSÉS :

M. Philippe DURAND	ISST
Mme Virginie FARJOT	Sous-directrice du développement professionnel et des relations sociales, Service des ressources humaines, Secrétariat général
Mme Martine HARNICHARD	Membre suppléante du CHSCTM, UNSA
M. Luc MAURER	Chef du Service de l'enseignement technique, Direction générale de l'enseignement et de la recherche
M. Thierry PALARDY	ISST

Après vérification du quorum par Mme FALASCHI, la séance est ouverte à 9 heures 35 par M. SOLER.

M. SOLER souhaite la bienvenue aux représentants de l'administration : du SRH (M. MAIRE, Mme GILLIERS-VAN REYSEL, Mme FALASCHI), de la DGAL (M. MARTINS FERREIRA, M. DUMOULIN), de la DGER (Mme PERS-PHILIPPOUX, Mme PRÉVOST) et de la DGPE (Mme ANDRÉ).

Préalablement à l'ouverture des débats, M. SOLER prononce la déclaration introductive suivante :

« Le CHSCT Ministériel se réunit aujourd'hui à nouveau dans un contexte sanitaire de crise. Le pays est confiné et la population doit respecter un couvre-feu en soirée. La vie normale est très perturbée. La priorité régulièrement affirmée par le Ministre et par les services du ministère reste bien évidemment la sécurité des agents. De nombreux dispositifs ont été mis en place pour protéger la santé des agents et de leurs familles.

C'est bien cet objectif qui conduit l'action des services du ministère dans cette phase difficile et qui restera une priorité dans la perspective d'allègement des contraintes qui commence à être réfléchie.

Nous allons aujourd'hui bien évidemment consacrer une grande partie de notre réunion aux sujets liés à la crise sanitaire.

Vous avez des interrogations bien légitimes qui feront l'objet autant que possible de réponses et d'éclaircissements de la part des services.

Services que je souhaite, au nom du CHSCT Ministériel, remercier pour leur investissement conséquent dans la gestion des mesures de prévention des risques liés à cette crise. Services que je souhaite également remercier pour la préparation de ce CHSCT.

L'ordre du jour a également prévu, comme vous le souhaitez, d'aborder des sujets plus classiques, notamment ceux liés à l'avancement des objectifs du Programme de Prévention que vous aviez porté à l'occasion du Séminaire d'été de juillet 2019.

Le changement de date de notre réunion a contrarié un peu nos souhaits, compte tenu des disponibilités des intervenants initialement prévus. Mais nous ferons un état des lieux plus complet de l'avancement du PNP lors du prochain CHSCTM.

Les sujets concernant l'actualité liée à la crise sanitaire et les réponses à vos interrogations devaient nous occuper la matinée.

Nous avons initialement prévu, en fin de matinée d'examiner le point concernant le risque chimique, avec une présentation de nos collègues d'ONIRIS. Ce point sera reporté au prochain CHSCT Ministériel pour laisser l'ensemble de la matinée aux sujets liés à la crise.

Cet après-midi, le bilan de la cellule de signalement des discriminations, puis le rapport d'activité des ISST au titre de 2019 et 2020, nous seront présentés, ainsi qu'un point concernant les mesures prises dans les SIVEP en raison du BREXIT, avec une présentation du cabinet ERGOTEC et de la DRAAF Hauts-de-France.

Nous avons décidé de repousser le sujet concernant les résultats du marché Ergonomie en abattoirs, le cabinet Ergotec sur ce sujet n'étant pas disponible avant 17 h 30. La décision de report de ce point a fait l'objet de concertation avec la secrétaire du CHSCTM. »

Préalablement à l'examen des points inscrits à l'ordre du jour, Mme BLOT lit une déclaration liminaire au nom de la FSU, de FO et de la CGT.

Préalablement à l'examen des points inscrits à l'ordre du jour, M. COPPÉRÉ lit une déclaration liminaire au nom de l'UNSA.

Préalablement à l'examen des points inscrits à l'ordre du jour, Mme GIRARD lit une déclaration liminaire au nom de la CFDT.

M. SOLER remercie les intervenants. Les déclarations préalables seront annexées au procès-verbal de la réunion. Comme à l'accoutumée, il est probable qu'un grand nombre des interrogations exprimées trouveront leur réponse en séance. La demande de tenir les réunions plénières du CHSCTM en deux demi-journées, réparties sur deux jours consécutifs, plutôt que sur une journée entière, a bien été notée, et retenue, sous réserve de la disponibilité des agendas des intervenants concernés. Les objectifs fixés dans le programme national de prévention (PNP) se poursuivent ; les avancées déjà constatées seront présentées devant le CHSCTM, comme il se doit. Elles auraient été présentées plus tôt si la crise sanitaire n'avait pas dicté les ordres du jour des réunions plénières. Il est prévu d'inscrire à l'ordre du jour de la réunion plénière du CHSCTM de juin un point complet sur l'avancement du PNP.

M. MAIRE précise que la prévention des risques psychosociaux (RPS) chez les agents en situation de télétravail est un sujet bien identifié, et qui sera examiné par le groupe de travail dédié au télétravail, dans la plus grande concertation. Par ailleurs, la cellule d'appui psychologique mise en place par l'administration est toujours active et fait l'objet d'une information constante des agents. Pour ce qui est de la vaccination contre le coronavirus, le ministère s'inscrit bien évidemment dans le cadre de la stratégie nationale définie par le gouvernement. Pour le moment, cette vaccination concerne les personnes de plus de 55 ans. Le baromètre social, qui a été évoqué, fera bien l'objet d'une information du CHSCTM, le moment venu, comme cela a été annoncé en CTM. En ce qui concerne la cellule de signalement des discriminations, un plan de communication a été établi et va se déployer prochainement. Enfin, les sujets liés à la situation particulière des travailleurs handicapés ont bien été identifiés et sont traités.

I – Actualités Covid-19

M. SOLER annonce trois interventions de l'administration sur ce point de l'ordre du jour : une du SRH sur les sujets transverses, une de la DGER sur le secteur de l'enseignement, enfin une de la DGAL au sujet des abattoirs et des Services d'inspection vétérinaire et phytosanitaire aux frontières (SIVEP).

a) Sujets transverses

Mme GILLIERS-VAN REYSEL rappelle qu'un bulletin d'information sur le Covid-19 est diffusé toutes les semaines aux représentants du personnel ; le dernier en date a été envoyé le 19 avril

2021. La DGAFP a procédé le 21 avril 2021 à de nouvelles mises à jour au sujet des vaccinations des agents publics. Pour le moment, ces vaccinations sont réservées prioritairement aux agents de plus de 55 ans et aux accompagnants des élèves en situation de handicap (AESH). La Mutualité Fonction Publique (MFP)-Services travaille déjà avec le MAA sur les campagnes de tests antigéniques ; seul le médecin du travail commandera et prendra livraison des doses de vaccin, avec un appui logistique de la MFP. Le sujet principal actuel est la disponibilité de ces vaccins. Les DDI ne sont pas incluses dans ce dispositif : pour les agents du MAA qui y sont affectés, c'est le ministère de l'Intérieur qui gèrera la situation. Les agents du ministère de l'Agriculture seront bien évidemment intégrés. Par ailleurs, les opérateurs et les enseignants qui n'auraient pas pu bénéficier des créneaux prioritaires en centres de vaccination seront intégrés dans la convention avec la MFP. Pour ce qui est des agents de contrôle ou en contact avec le public, le MAA n'a pas d'autre choix que de s'inscrire dans les priorités gouvernementales. Un comité de pilotage sur la vaccination a été mis en place et se réunira le 28 avril 2021, avec la participation du Dr BENOLIEL. Des référents seront désignés pour tous les sites du ministère, notamment dans les DRAAF, les DAAF et les établissements d'enseignement. La campagne de vaccination pourrait commencer dès le début du mois de mai 2021, selon la disponibilité des doses. Enfin, la MSA reste l'un de nos organismes partenaires en matière de médecine du travail. À la suite d'une renégociation de la convention cadre entre la CCMSA et le ministère, concernant les modalités de facturation des prestations, un léger retard de signature a été pris. Bien évidemment, le CHSCTM sera informé de l'évolution des dossiers en cours.

Mme FALASCHI expose la situation dans les outre-mer :

- À Mayotte, un point en date du 21 avril 2021 -hier- fait état d'un regain de l'épidémie, mais les chiffres sont très inférieurs à ceux de la métropole. À la DAAF, aucun cas n'a été déclaré. La vigilance est de mise. 36 % des agents sont en télétravail, et la vaccination a été proposée à tous, sans conditions d'âge.
- En Guyane, on observe une dégradation de la situation. La vaccination est vivement encouragée par les autorités, et proposée à tous ceux qui ont plus de 30 ans. Un dispositif de dépistage a été déployé. Aucun cas n'a été constaté à la DAAF, mais deux cas ont été signalés au lycée agricole de Matiti. Il n'a pas été instauré de demi-jauge pour l'instant.
- À la Martinique, un confinement de 3 semaines a été décidé par les autorités, à compter du 17 avril 2021, avec couvre-feu en soirée. Un télétravail de 4 jours par semaine est recommandé. À la DAAF, 4 agents ont été testés positifs et ont été isolés. La vigilance est toujours de mise. Le CHSCT réuni en séance plénière le 20 avril 2021 a débattu de la question.
- À la Réunion, le comité de direction de la DAAF se réunit tous les lundis. Une rubrique sur l'Intranet DAAF, régulièrement mise à jour, donne toutes les informations utiles aux agents, en liaison étroite avec la Préfecture. La situation sanitaire est stable ; il n'y a pas eu de second confinement, mais un couvre-feu est toujours en vigueur, jusqu'au 7 mai 2021. Des tests sont obligatoires avant de prendre l'avion, et le trafic aérien est très réduit avec la métropole. Trois agents ont été testés positifs à la DAAF. Tous les agents sont en télétravail de 1 à 4 jours par semaine et bénéficient d'un matériel fourni par l'administration. Par ailleurs, les vaccinations s'accélèrent.
- À la Guadeloupe, le couvre-feu s'impose dès 19 heures. Le télétravail a été renforcé sur la base du volontariat. Une jauge de 60 % en présentiel a été mise en place. Quelques agents en télétravail utilisent encore leur matériel personnel. Quelques cas de contamination d'agents ont été observés à l'extérieur des locaux administratifs.

b) Dans le secteur de l'enseignement

Pour ce qui est de l'enseignement technique public agricole, Mme PERS-PHILIPPOUX rappelle que le dispositif du MAA est mis en cohérence avec celui de l'Éducation nationale. La FAQ est

régulièrement mise à jour, et transmise sans délai aux DRAAF pour les EPL de leur région. L'enseignement en distanciel n'a pas fait l'objet de signalements de difficultés particulières sur la boîte institutionnelle dédiée à cet effet. Tous les agents se mobilisent, dans un esprit collectif qu'il faut saluer. Le télétravail fait l'objet d'une collecte d'informations, transmises aux représentants du personnel chaque semaine. Le taux de télétravail est en nette progression, de l'ordre de 50 %, ce qui est un motif de satisfaction, même s'il y a encore des marges de progression. Les remontées chiffrées les plus récentes n'apparaissent pas significatives en raison des congés scolaires. La DGER observe toujours deux principes : 1) assurer une sécurité maximale des apprenants, et des personnels, 2) s'aligner sur les instructions données par le ministère de l'Éducation nationale (MEN). Les autotests s'adressent aux jeunes de plus de 15 ans, et le dispositif du MEN embarque l'enseignement technique public agricole. Sont prévus 2 autotests par semaine et par personne, pendant 6 semaines. Les besoins du MAA ont été transmis au MEN, avec pour objectif une livraison des EPL au moment de la reprise en présentiel. Sur chaque boîte d'autotests se trouve un QR code avec vidéo tutoriel d'utilisation ; la doctrine du MEN est en cours d'élaboration quant à l'accompagnement des jeunes pour ce dispositif et devrait être fixée prochainement. Le stockage se fait entre 2 et 25 degrés. Un retour d'expérience est prévu, en vue d'une adaptation ultérieure éventuelle du dispositif. Au sujet des capteurs d'air, M. CLAVEL devrait intervenir un peu plus loin dans la réunion ; la DGER pourra compléter ensuite au besoin. Pour ce qui concerne les départements et territoires outre-mer, la DGER est quotidiennement en lien avec les autorités académiques locales, il est à rappeler que le pilotage de gestion de la crise est assuré par les préfets et les autorités sanitaires. Il faut signaler que lors de la semaine du 6 avril 2021 une baisse des cas Covid a été constatée.

Pour ce qui est de l'enseignement supérieur public agricole, Mme PRÉVOST rappelle que le dispositif du MAA est calqué sur celui du ministère de l'Enseignement supérieur, de la Recherche et de l'Innovation. Une circulaire en date du 3 avril 2021 rend les concours en présentiel possibles, sous conditions. Le taux de télétravail est de l'ordre de 50 %. Les messages de la Secrétaire générale du MAA sont relayés, avec la préoccupation constante de s'adapter aux spécificités des établissements de l'enseignement supérieur (laboratoires, hôpitaux vétérinaires, etc.). La FAQ est régulièrement mise à jour et diffusée ; les relations intra-européennes et extra-européennes y sont notamment détaillées. Quelques cas de contamination ont été observés à la fin du mois de mars 2021, essentiellement dans les écoles privées. Depuis une quinzaine de jours, on constate une baisse très nette des cas identifiés. Pour ce qui est des tests, les établissements d'enseignement supérieur agricole pourront se raccrocher au dispositif de la Mutualité Fonction Publique (MFP)-Services, chaque fois que cela apparaît possible. Par ailleurs, un point régulier est fait avec les Directeurs des études et de la vie étudiante (DEVE) au sujet de la santé mentale des étudiants ; un retour est fait école par école. Les DEVE sont très mobilisés sur cette question et font un travail important.

c) Dans les SIVEP et les abattoirs

M. MARTINS FERREIRA déclare que dans les postes de contrôle aux frontières (PCF) SIVEP, des cas de contamination au Covid-19 sont apparus, mais qu'il n'a pas été identifié de cluster. Une réorganisation du travail s'est avérée indispensable, mais elle est rendue difficile là où l'activité se poursuit 7 jours sur 7, 24 heures sur 24. Le dispositif imposant que les validations soient obligatoirement faites par un vétérinaire dans le cas d'animaux et de produits animaux, un système de suppléance a été déployé, avec mutualisation à distance avec d'autres PCF. Cela permet de se passer temporairement de la présence physique en continu d'un vétérinaire sur le terrain. Par ailleurs, l'exiguïté des locaux a rendu nécessaire une extension des constructions préfabriquées "Algeco". Il s'agit d'une solution temporaire, en attendant des constructions pérennes en dur. Ces préfabriqués provisoires, incluant des salles de pause, ont déjà été installés

sur certains sites, d'autres le seront ailleurs autour de la mi-mai. Quelques problèmes techniques liés aux connexions informatiques ne sont pas encore résolus mais devraient l'être prochainement. Sur le site de Boulogne-sur-Mer, les difficultés subsistent, accentuées par les relations délicates qu'a l'administration avec l'entreprise de stockage frigorifique qui met ses locaux à la disposition du SIVEP pour la réalisation des contrôles.

M. DUMOULIN intervient au sujet de la situation dans les abattoirs. La DGAL n'a pas enregistré de remontées de difficultés particulières. Un cas particulier a été signalé la semaine précédente à l'abattoir de Saint-Gaudens, en Haute-Garonne : quelques contaminations successives parmi le personnel de l'exploitant, mais sans que cela ait conduit l'ARS et l'assurance maladie à qualifier la situation de cluster. Dans les jours suivants, une contamination a été déclarée parmi les agents du service d'inspection vétérinaire ; ce dernier cas, isolé au sein du service d'inspection, a été qualifié de cluster à l'issue de l'enquête épidémiologique, ce qui suscite interrogation par comparaison à l'évaluation dressée lors de la déclaration des cas antérieurs parmi le personnel de l'abattoir. Cette assimilation à un cluster limité seulement au service d'inspection vétérinaire a entraîné des mesures d'adaptation à prendre de manière immédiate pour assurer la continuité de la mission d'inspection dans l'abattoir qui avait décidé, pour sa part, de poursuivre son activité. Un retour d'expérience sur ce cas peut s'avérer utile pour mieux anticiper des situations similaires à l'avenir. Par ailleurs, la DGAL demande que la vaccination soit considérée comme prioritaire pour les agents des abattoirs de plus de 55 ans. Elle n'a pas encore obtenu de réponse claire du comité interministériel, qui a prévu de mettre le sujet à l'ordre du jour de la réunion qu'il doit tenir demain 23 avril 2021.

d) Discussion

Mme BRAULT (FSU) s'interroge sur certains propos tenus par des représentants de l'administration, au sujet des examens qui ne seraient pas de la compétence du CHSCTM. Ce sujet impacte pourtant bien, et directement, les conditions de travail des enseignants, alors que certains établissements sont fermés, certaines classes dans des établissements ouverts sont fermées, et que des demi-jauges ont été mises en place ici ou là, mais pas partout. Le sujet des vaccinations et du rôle joué par MFP-Services n'est vraiment pas clair. C'est quoi, "MFP-Services" ? Où les trouve t-on ? Dans quel département ? Quel est le lien avec les autres centres de vaccination ? Qui vaccine qui ? Pour la FSU, tous les personnels doivent être vaccinés. Il faut mettre en place rapidement un plan de vaccination organisé, pour tous les agents, avec des autorisations spéciales d'absence, et que les agents soient informés personnellement. Il faut clarifier la situation ; actuellement c'est le grand flou. Les agents n'en peuvent plus de ce flou, qui commence à durer. Que la DGER attende de voir ce que fait le MEN, on peut en être d'accord, mais si le MAA est informé en même temps que les journaux, ça ne va pas. Le MAA doit être associé en amont. Renvoyer le ministère et ses agents à une intervention télévisuelle n'est pas acceptable. C'est un manque de respect.

Mme BLOT (FO) fait remarquer qu'actuellement toutes les personnes de plus de 55 ans peuvent théoriquement se faire vacciner, mais pour cela elles doivent trouver un rendez-vous. Les agents attendent un plan spécifique de vaccination du MAA. Certains directeurs seraient d'accord pour donner des autorisations d'absence aux agents pour aller se faire vacciner dans les vaccinodromes, mais pour cela ils attendent des directives. D'autre part, en cas d'arrêt de travail, par exemple si des symptômes surviennent à la suite d'une vaccination, le jour de carence s'applique, ce qui va à l'encontre de la protection collective. L'agent perd une journée de salaire alors qu'il n'était pas malade et voulait seulement répondre aux injonctions gouvernementales en se faisant vacciner. Ce n'est pas normal.

M. CHASSAGNETTE (FSU) souhaiterait obtenir d'autres documents spécifiques sur les outre-mer que les bulletins hebdomadaires diffusés, en particulier pour le secteur de l'enseignement technique. L'administration a fait état d'une position de principe : les dates de reprise sont calées, indépendamment de toute donnée épidémiologique. Pour les représentants du personnel, ce n'est pas acceptable. Le cas de la Guyane est particulièrement significatif. Depuis quatre semaines, les indicateurs sont très mauvais, inquiétants, avec 80 % des cas de contamination dûs au variant dit brésilien, que l'on sait particulièrement dangereux. La mise en place de demi-jauges serait la moindre des mesures dictée par le bon sens, mais non ! Le DAAF dit de ne pas s'inquiéter, un simple renforcement des gestes-barrières et la rentrée sera "normale". Ces propos ne sont pas acceptables. Les objectifs sanitaires gouvernementaux n'ont pas été atteints, et il faut en tirer les conclusions. Il n'y a pas de rentrée "normale" possible dans les conditions sanitaires que connaît actuellement la Guyane. Il faut signaler par ailleurs que le directeur de l'EPL de Macouria-Matiti a procédé à un achat direct d'autotests. La situation est fragile et tendue en Guyane, ou de facto se trouvent des frontières intérieures dont le passage est subordonné à des tests PCR, alors que les élèves des lycées agricoles viennent de toute la région-département. À la suite de la première journée de reprise, le rectorat considère toujours que la demi-jauge ne s'impose pas, mais le MAA pourrait se singulariser en Guyane par des mesures spécifiques, parce que l'EPLEFPA de Macouria-Matiti est en zone rurale, alors que les autres lycées publics de Guyane sont urbains.

M. BOUNHOURE (UNSA) fait remarquer que, dans les abattoirs, certains salariés et certains agents du MAA sont éligibles à la vaccination, et pas les autres, ce qui suscite chez les autres un sentiment d'isolement, d'angoisse, et dans tous les cas d'incompréhension. Il faut espérer que le comité interministériel qui se réunira demain 23 avril 2021 prendra la décision logique que tout le monde attend. Par ailleurs c'est l'ARS qui décide s'il y a cluster ou pas : c'est une épée de Damoclès suspendue en permanence au-dessus des agents, alors qu'il n'y a pas d'autotests dans les abattoirs. Enfin, il faudrait organiser une communication au sujet du vaccin "AstraZeneca", qui suscite des inquiétudes chez de nombreuses personnes.

Mme BLOT (FO) relève que la DGAL n'a pas enregistré de remontées de difficultés particulières dans les abattoirs, et craint fortement des lacunes dans ces remontées, parce que les organisations syndicales ont bien eu connaissance de difficultés particulières. Dans les abattoirs, les agents travaillent à proximité les uns les autres, ce qui signifie que lorsqu'il y a un cas de contamination, il y a obligatoirement un nombre significatif de cas contacts. Il faut aussi signaler l'anxiété des agents susceptibles de faire des remplacements.

Mme BAULAND (CFDT) remercie l'administration pour les informations transmises, notamment pour ce qui est du secteur de l'enseignement. Ces informations sont utiles, et il est dommage que les agents n'en aient pas davantage connaissance. Il faudrait aussi apporter une information sur les vaccinodromes installés ici ou là. Inclure les AESH parmi les personnels à vacciner en priorité est une très bonne chose. On entend que les autotests seraient utilisés sous la responsabilité des enseignants : est-ce une fausse information ? Si c'est le cas, il faudrait la démentir. Les enseignants ne sont pas formés à cette mission, en tout cas pas encore. On parle d'installer des capteurs de CO2, mais ce serait déjà bien si tous les agents aéraient leurs bureaux et leurs salles de classe, et ce serait moins onéreux, alors qu'on voit bien que dans les EPL les gestes barrières sont moins respectés, tant par les agents que par les apprenants. En ce qui concerne le télétravail, on ne relève pas de difficultés particulières dans l'enseignement supérieur, mais dans l'enseignement technique il y a encore visiblement des marges de progression sur lesquelles il faut agir. Un point de préoccupation important est le burn-out des directeurs-adjoints, qui doivent répondre à des injonctions parfois contradictoires, du jour au lendemain ; les démissions de ces personnels sont en augmentation. Il faut signaler aussi que les instances locales de concertation, CoHS et CHSCTREA, se réunissent très peu : un rappel émanant de l'administration centrale

serait utile. Dans l'enseignement supérieur, les "chèques psy" pour les étudiants sont peu activés, par manque de psychologues disponibles. Enfin, la CFDT demande la communication de chiffres sur les plans de continuité d'activité (PCA) : combien d'entre eux ont été mis à jour et sont opérationnels ?

Mme GIRARD (CFDT) confirme les difficultés des directeurs-adjoints, qui sont peu disponibles pour les formations qui leur sont proposées. Ils n'ont tout simplement pas le temps. En ce qui concerne le télétravail, un effort a été manifestement fait sur les équipements, mais ce n'est pas suffisant ; il faudrait en particulier accélérer la dématérialisation des documents. D'une manière générale, les conditions de travail sont très dégradées dans les EPL, où le stress et les RPS sont en nette augmentation ; c'est une question, bien pointée dans le rapport 2020 des ISST, à traiter sans tarder. La campagne de vaccination suscite toujours des interrogations, alors que dans le régime commun il est très difficile d'obtenir des rendez-vous, et que les initiatives locales ne permettent pas de répondre à toutes les demandes. Il est frustrant de voir le MAA dépendre du MEN.

M. DOS SANTOS (FSU) estime que les établissements de l'enseignement technique ne sont pas prêts pour une reprise en présentiel le 3 mai 2021. On est à 30.000 contaminations par jour, ce qui est considérable. Le MAA a sa propre responsabilité. Les demi-jauges doivent être généralisées, de même que les capteurs de CO2. La note de service concernant la convention du MAA avec MFP-Services aurait dû être présentée au CHSCTM, et elle ne l'a pas été. Au sujet des examens, il faut de nouveau insister sur le fait qu'il est non seulement légitime mais indispensable d'en discuter en CHSCTM, sous l'angle des conditions de travail des agents. Les autotests ne peuvent pas être distribués dans les EPL sans mode d'emploi : il y a une façon d'opérer, qui ne s'improvise pas. La question du livret scolaire et de sa dématérialisation est aussi un point important, à évoquer dans la FAQ. Enfin, la FAQ destinée aux établissements de l'enseignement supérieur a bien été actualisée le 3 mars 2021, mais pas sur la question des vaccinations, où elle était attendue.

M. BÉRANGER (FSU) signale que le 8 avril 2021, lors d'une réunion du CT Alimentation, il a bien été dit qu'un relâchement des gestes barrières était constaté dans les abattoirs, ce qui n'est pas étonnant vu l'exiguïté des lieux, la chaleur, le bruit, et la nécessité d'y communiquer en permanence. Par ailleurs, il y a peu de remontées sur les cas de contamination au Covid-19. On nous disait encore récemment que les cas étaient circonscrits aux ateliers de découpe. Aujourd'hui, on voit bien qu'il y en a ailleurs et que les représentants du personnel avaient bien raison de donner l'alerte. Plusieurs cas de contamination au Covid-19 ont été relevés, et les directions ignorent ces cas. La gestion des cas contacts, insuffisamment identifiés, est pour le moins surprenante, en tout cas en Bretagne. Les personnes portant un masque n'y sont pas considérées comme cas contact ; c'est ce qu'a affirmé très clairement une directrice au mois de décembre 2020 aux membres du CHSCT de la DDI. Les informations ne remontent pas à l'administration centrale, ou ne sont pas traitées. Il faut revoir le problème des cas contacts en profondeur. La crise sanitaire dure depuis plus d'un an. Si un cluster est identifié quelque part, l'administration devrait être prête depuis longtemps à prendre les mesures qui s'imposent. En Bretagne il y a des équipes de remplacement ; il devrait y en avoir partout, prêtes à intervenir dans l'urgence.

M. PARC (FSU) déclare que la liste des suppléants remplaçants en abattoir n'est pas toujours mise à jour. Dans les abattoirs, l'isolement des cas contacts se fait, mais leur gestion n'est pas la même selon les exploitations. Par ailleurs, l'anticipation varie d'une structure à l'autre. Enfin, il est certain que toutes les informations ne remontent pas à l'administration centrale.

M. CADÈNE (FSU) estime que les autotests sont un outil intéressant à déployer dans les structures, mais de l'avis même de l'Académie de médecine, les prélèvements ne sont pas sans risques ; il serait préférable qu'ils soient effectués par un personnel de santé. Il ne faudrait pas remplacer un risque par un autre, comme une infection du canal nasal. Les agents sont légitimement inquiets et ont besoin d'être rassurés.

M. CHARASSE (FO) fait observer que les lycées ont fermé alors que le nombre de contaminations était de 20.000 par jour, et qu'on voudrait les rouvrir alors que ce nombre de contaminations est de l'ordre de 30.000 par jour. C'est parfaitement incohérent. Ce ne serait vraiment pas raisonnable d'organiser une rentrée dans ces conditions. Par ailleurs, les représentants du personnel attendent toujours une réponse de la DGER au sujet de la qualité de l'air. La propagation du virus se fait, c'est maintenant bien connu, sous une forme d'aérolisation. Les capteurs de CO2 sont un bon dispositif pour déterminer la qualité de l'air. Quand il fait moins 5 degrés dehors, on n'ouvre pas les fenêtres des salles de classe, et certainement pas pendant 10 minutes toutes les heures, comme cela a pu être préconisé. Il faut donc trouver autre chose, et pas seulement pour les salles de classe ; la qualité de l'air doit être aussi optimale dans les cantines et les internats.

M. LE CLANCHE (CFDT) considère que l'organisation des concours pose question sur les modalités de traitement des cas contacts et des cas confirmés. Lorsqu'on ne participe pas à un concours, il n'y a pas de rattrapage possible, comme le Sous-directeur de l'enseignement supérieur à la DGER l'a clairement réaffirmé. De ce fait, au regard des enjeux, certains étudiants sont tentés de participer aux épreuves même s'ils sont contaminés ou cas contacts.

M. MAIRE rappelle que le MAA est bien tributaire de la stratégie nationale gouvernementale de vaccination. Actuellement, la vaccination est réservée aux personnes de plus de 55 ans. Au sujet des autorisations d'absence, le MAA s'efforce d'organiser les vaccinations sur le lieu de travail. Lorsque ce n'est pas possible, des autorisations d'absence peuvent être accordées ; le régime n'est pas alors celui des ASA, mais celui des facilités horaires. La réglementation concernant le jour de carence ne dépend pas du MAA dans la mesure où il s'agit d'une mesure interministérielle, à laquelle le MAA ne peut déroger. Enfin, il est certain que les CoHS et les CHSCT REA doivent tenir les réunions plénières imposées par les textes ; un rappel sera fait en ce sens.

Mme CLARENC (CFDT) estime que la vaccination des agents des SIVEP doit aussi être prioritaire, et que l'organisation de la suppléance en abattoir comme en SIVEP laisse à désirer. Il faudrait mettre en place des systèmes de compensation pour faciliter les remplacements.

M. PAYET (FO) estime que les spécificités des outre-mer doivent être davantage prises en compte. Ainsi, à Mayotte, il faut tenir compte du taux d'occupation des lits en hôpital. Ce département a obtenu des renforts de médecins venus de la Réunion, mais ces renforts repartiront si la situation s'aggrave dans leur département d'origine. Les transferts de patients entre DOM ou vers la métropole sont lourds à mettre en place. D'autre part, il faut savoir que l'épidémie de dengue est en pleine recrudescence à la Réunion, et que cela impacte fortement l'activité des hôpitaux. En outre-mer, le télétravail peut encore être étendu, il y a encore des efforts à faire. Enfin, les représentants du personnel demandent que les fermetures de classe apparaissent dans les bilans communiqués, ainsi que le nombre d'enseignants et d'apprenants contaminés et cas contacts.

Mme MAUCELI (FSU) exprime son inquiétude au sujet des personnes en situation de fragilité et de handicap. Les élèves handicapés en décrochage ne sont pas aidés, ce qui suscite l'inquiétude

des familles, surtout si on limite le plafond d'embauche des AESH. Par ailleurs, le "Covid long" doit être reconnu comme handicap invisible ou maladie invalidante ; il provoque en effet un essoufflement, des problèmes neurologiques, cardiaques, musculaires, une défaillance des deux marqueurs de la thyroïde, une perte de l'odorat, du goût, de mémoire. C'est une demande urgente. Enfin, l'installation de capteurs régulateurs d'air est indispensable ; lorsqu'il fait moins 8 degrés à l'extérieur, comme cela a été constaté cet hiver en Haute-Loire, on n'ouvre pas les fenêtres des salles de classe.

Mme BRAULT (FSU) déclare que sur le jour de carence on ne peut pas se satisfaire de la réponse donnée par le SRH. Le MAA doit porter au niveau interministériel, et sans attendre, la demande des représentants du personnel de levée du jour de carence, dans certaines circonstances. On ne peut pas non plus se satisfaire de la réponse donnée par le SRH au sujet des facilités horaires données pour se faire vacciner. Quelle est la responsabilité des agents ? Quelle est l'incidence des "facilités horaires" sur le temps de travail des agents ? Les organisations syndicales demandent des ASA, pas des "facilités horaires". Par ailleurs, les agents doivent être informés clairement sur les possibilités de vaccination qui leur sont ouvertes, et dans quel cadre ces vaccinations s'inscrivent.

Mme GILLIERS-VAN REYSEL explique que la MFP-Services est constituée de mutuelles et d'unions adhérentes constituant l'union mutualiste. Elle assure notamment les missions reprises dans le cadre de la gestion du régime obligatoire d'assurance-maladie des fonctionnaires de l'État. Au MAA, elle intervient déjà sur la vaccination anti-grippale. Elle n'a pas de locaux propres. La campagne de vaccination contre le Covid-19 est en cours d'organisation. La convention précise le cadre d'intervention de la MFP et liste les points pratiques d'une telle campagne. D'une manière générale, il convient d'adopter une gestion souple, et d'être pragmatique. En tout état de cause, les vaccinations se feront sous l'égide des médecins du travail. Par ailleurs, en ce qui concerne les outre-mer, l'administration veillera à améliorer la communication en direction des organisations syndicales.

M. CHARASSE (FO) fait part de ses interrogations sur la notion de "gestion souple". Il faudrait préciser.

Mme FALASCHI rappelle, au sujet du "Covid long", que l'arrêté du 25 février 2021 "portant extension de compétence de la commission de réforme ministérielle du ministère de l'agriculture et de l'alimentation", publié au Journal officiel de la République française du 4 mars 2021, précise en son article premier que *"La compétence de la commission de réforme ministérielle instituée auprès de l'administration centrale du ministère de l'agriculture et de l'alimentation est étendue, au titre des maladies professionnelles liées à une infection au SARS-CoV2, à l'ensemble des agents qui relèvent de ce département ministériel à la date de dépôt de leur déclaration de reconnaissance d'imputabilité au service d'une maladie liée à une infection au SARS-CoV2"*. D'autres éléments sont à venir sur le même sujet.

Le Dr BENOLIEL précise que là où ce sera possible, le médecin du travail vaccinera lui-même, après s'être procuré les doses de vaccin. En effet, la MFP ne peut pas se procurer elle-même ces doses de vaccin. En ce qui concerne les autotests, il faut bien avoir conscience qu'il y a des faux négatifs, et aussi un risque non négligeable de mauvaise utilisation, pour un tarif de 6 € non remboursés par la Sécurité sociale. Les tests antigéniques quant à eux ne peuvent être pratiqués que par des personnels de santé.

Mme PERS-PHILIPPOUX souligne que l'administration se trouve dans une situation d'adaptation permanente. Le MAA est tributaire de la situation sanitaire et de son évolution. Le MAA est aussi

tributaire des décisions du MEN, pour ce qui est de l'enseignement technique, ce qui ne l'empêche pas de porter le sujet des spécificités de l'enseignement agricole. À la DGER, deux réunions ont lieu chaque semaine sur la crise sanitaire. La DGER réagit et informe en permanence les DRAAF/DAAF et les établissements. Parler des examens sous l'angle des conditions de travail des agents, et seulement sous cet angle-là, n'a jamais posé de problème. Les réponses sur l'adaptation des modalités d'examen sont dans la FAQ. Au sujet des capteurs, l'important est d'appliquer les consignes données. Au sujet des PCA, un rappel a été fait dès le début de la crise sanitaire pour leur mise à jour et leur opérationnalité. La dématérialisation du livret scolaire est un sujet bien identifié, c'est en cours d'étude. Sur les autotests, un accompagnement est bien évidemment nécessaire ; la DGER en a toujours été parfaitement consciente. L'organisation sera précisée le moment venu. Les EPL situés en outre-mer sont bien inclus dans les données hebdomadaires transmises. Enfin, le passage en demi-jauges ne pose pas de difficulté majeure qui soit remontée à la DGER.

Mme PRÉVOST partage la préoccupation exprimée au sujet des étudiants tentés de participer comme si de rien n'était aux épreuves de concours, alors même qu'ils savent être contaminés ou cas contacts. Une alerte sera transmise en interne. Au sujet des "chèques psy", les retours sont très peu nombreux et l'on peut effectivement s'interroger, ce que fera la DGER en liaison avec les DEVE.

M. DUMOULIN admet que des difficultés ont certainement pu être constatées quant au respect des gestes barrières dans les abattoirs. Il précise par ailleurs ses commentaires concernant le cluster identifié à l'abattoir de Saint-Gaudens : si l'ARS considère que plusieurs cas parmi les salariés de l'abattoir n'est pas assimilable à un cluster alors qu'un seul cas, déclaré ultérieurement, chez un agent de l'inspection sanitaire est qualifié de cluster, il y a lieu de s'interroger sur la cohérence de l'analyse épidémiologique et des mesures de gestion qui en résultent. Par ailleurs, les remontées d'informations sur la situation dans les DDI font l'objet d'un reporting hebdomadaire vers le ministère de l'Intérieur. Toutefois, ce bilan hebdomadaire ne donne pas lieu à une analyse détaillée par service au sein d'une structure ; ainsi, il n'y a pas de bilan spécifique aux abattoirs dans cette synthèse hebdomadaire. Aussi, le cas soulevé par les représentants du personnel en Bretagne relève plutôt du flux d'information interne au sein de la DDI concernée, et non d'une carence dans l'organisation des remontées d'informations vers l'administration centrale.

Mme BLOT (FO) précise qu'il s'agit de la DDPP d'Ille-et-Vilaine, où ce sont les organisations syndicales qui ont appris à la direction l'existence d'un cas, trois jours après avoir été constaté.

M. BÉRANGER (FSU) estime que les informations communiquées aux organisations syndicales sur la situation dans les abattoirs sont très insuffisantes.

M. DUMOULIN répond que les remontées à l'administration centrale s'appuient sur le format des supports utilisés pour les bilans hebdomadaires, ce qui ne permet pas d'accéder à une information très détaillée. Les particularités des situations dans les différents services d'une structure concernée par des cas identifiés ne remontent pas dans le bilan hebdomadaire ; c'est un chiffre global pour la DDI dans son ensemble qui remonte. Il n'y a donc pas de flux formalisé pour la remontée directe de la situation dans les abattoirs. Les informations des bilans hebdomadaires sont centralisées par le ministère de l'Intérieur. S'agissant de la nécessité d'une gestion homogène des situations d'une DDI à l'autre, des fiches réflexes ont été mises à la disposition des structures, par le MAA et par la DGAFP. Les médecins du travail sont également des alliés précieux auprès desquels les services locaux peuvent avoir recours pour gérer des situations complexes.

M. MARTINS FERREIRA déclare qu'il est bien prévu d'inclure prioritairement les personnels des SIVEP dans les campagnes de vaccination à venir. Par ailleurs, les PCA ne sont pas actuellement déployés dans les SIVEP. Un système de suppléances a été mis en place, et le recrutement de vétérinaires n'est pas encore clos. Organiser un système de compensation pour attirer des personnels titulaires serait à penser.

M. CLAVEL confirme, s'appuyant sur les documents publiés par Santé publique France, qu'un cas contact n'est pas considéré à risque lorsque les mesures de protection efficaces, comme le port d'un masque (filtration >90 %) couvrant le nez et la bouche, sont observées, même quand la distanciation sociale n'est pas appliquée. Les indicateurs de la qualité de l'air et notamment du taux de CO2 ont fait notamment l'objet d'un avis du 14 octobre 2020 du Haut conseil de la santé publique (HCSP). La question de l'aération est aujourd'hui plus prégnante qu'au début de la crise sanitaire, considérant le risque d'inhalation d'aérosols contenant des virus SARS-CoV-2 dans les espaces clos. Le taux de CO2 ne permet pas de connaître le taux de concentration dans l'air du virus, mais il est un indicateur pertinent, opportun, du renouvellement de l'air dans une pièce. Il est d'ailleurs utilisé par la RATP, par exemple, depuis longtemps. Il importe toutefois d'observer les conditions de fiabilité des mesures : le taux de CO2 "naturel" n'est pas de zéro, le taux de parties par million (ppmm) est différent selon les zones (400 ppmm en moyenne) ; ce doit bien être pris en compte. Il faut être très attentif aux conditions de mesurage : un matériel fiable et étalonné ; un positionnement du capteur précis et uniforme (pas près d'une porte ni d'une ouverture, à une hauteur comprise entre 1 et 2 mètres, etc.). Par ailleurs, d'autres outils que des capteurs peuvent être utilisés, et notamment des simulateurs (outils mathématiques, algorithmes), qui donnent des indications, s'ils sont bien conçus et adaptés au contexte, de "caractérisation" des locaux potentiellement plus à risques et sur la nécessité de faire varier le niveau d'aération d'une pièce. La stratégie proposée repose, en plus des mesures barrières inscrites dans le protocole sanitaire (lavage des mains, distanciation physique, port du masque, nettoyage des surfaces...), de mener des campagnes ciblées de mesurage, afin de fournir des indications stratégiques permettant d'optimiser l'aération des locaux pouvant être différenciée en fonction de certains critères (capacité d'aération, nombre d'occupants, période de l'année, par exemple).

[une pause méridienne est observée de 13 h 05 à 14 h 15]

Mme MAUCELI (FSU) rappelle avoir posé le matin même une question sur les AESH à laquelle elle n'a pas reçu de réponse. Elle déclare par ailleurs que la reconnaissance du "Covid long" comme maladie professionnelle concerne de son point de vue tous les agents, y compris ceux d'entre eux qui ont contracté la maladie en dehors du cadre professionnel. Certains de ces agents se trouvent en rééducation depuis des mois, avec des conséquences irréversibles sur les organes, et des risques avérés d'augmentation des AVC. Ils sont dans une situation très difficile. Par ailleurs, on ne peut que trouver dangereux et effrayant que des vétérinaires soient autorisés à vacciner des êtres humains.

Mme BRAULT (FSU) relève les propos du Dr BENOLIEL sur les risques liés aux autotests. Il est hors de question qu'ils soient utilisés dans l'enseignement technique sous la responsabilité des enseignants. La FSU ne l'acceptera pas. Par ailleurs, les questions posées au sujet des vaccinations sont toujours sans réponse.

M. CHARASSE (FO) considère que voir reconnu le Covid-19 contracté dans un cadre professionnel est effectivement une avancée, mais qu'en est-il s'il a été contracté en dehors du

travail ? Par ailleurs, l'administration n'a pas clarifié la notion de "gestion souple". Cela veut-il dire qu'on peut ne pas appliquer les règles, par exemple au sujet du jour de carence ? Des explications seraient bienvenues. Au sujet des vaccinations, il faut clarifier la situation, sinon certains agents qui étaient disposés à se faire vacciner vont y renoncer. Par ailleurs, les demi-jauges devraient être obligatoires. Enfin, l'installation de purificateurs d'air est une demande conjointe intersyndicale FSU-FO-CGT.

M. CHASSAGNETTE (FSU) estime qu'il faut vérifier la qualité de l'air sans délai. Il n'est pas "urgent d'attendre", comme on l'entend parfois. Cette vérification de la qualité de l'air était d'ailleurs une proposition relayée par le MAA, dans la fiche opérationnelle consacrée à la restauration. La FSU demande que sur ce sujet les bonnes recommandations fassent l'objet d'une large diffusion, éventuellement à travers une fiche "ventilation" actualisée. Des capteurs de CO2 sont déjà en voie d'être installés dans les lycées d'Île-de-France. Sur ce sujet comme sur d'autres, il faut échanger avec les collectivités. Le suivi de la qualité de l'air n'est pas fait en France, mais il est fait dans des pays voisins. C'est un sujet important. Sur les autotests, on est toujours dans le flou. Il faut clarifier la situation, savoir en particulier qui s'en sert, et, lorsque un test est positif, quelles suites doivent être données. Sur les vaccinations, on manque de documents sur les déploiements en cours au MAA. Personne ne doit être laissé au bord de la route, et surtout pas les agents rémunérés sur le budget des établissements. Là encore il faut clarifier, savoir ce qui est possible et ce qui ne l'est pas. Lorsque la MSA est présente, les agents peuvent-ils la contacter directement pour se faire vacciner ?

Le Dr BENOLIEL signale que la MFP, dans le cadre de la mise en place de son dispositif complémentaire, cherche à recueillir l'agrément du ministère de la Santé comme centre de vaccination. Il faut savoir aussi que les médecins doivent être volontaires pour vacciner ; les médecins de la MSA peuvent refuser de vacciner, tout comme les autres. Par ailleurs, beaucoup d'agents ne veulent pas se faire vacciner par crainte des effets indésirables et au vu de ce qu'ils lisent dans la presse, sur le vaccin AstraZeneca par exemple.

M. MAIRE déclare que l'administration poursuivra ses efforts pour fournir des éléments de cadrage et d'information plus clairs, plus synthétiques, et plus détaillés. Le dispositif de la MFP est, comme cela a été dit, un dispositif complémentaire. C'est une offre de service qui s'ajoute aux autres ; pour les agents de plus de 55 ans, l'offre de droit commun subsiste. En ce qui concerne les autotests, l'administration examinera comment relayer des consignes plus précises auprès des établissements de l'enseignement technique.

Mme BLOT (FO) demande le vote d'un avis du CHSCTM, en application de l'article 72 du décret n° 82-453 du 2 mai 1982 modifié par décret n° 2011-774 du 28 juin 2011 (alinéas 1 et 3 : *Seuls les représentants du personnel titulaires participent au vote. Les suppléants n'ont voix délibérative qu'en l'absence des titulaires qu'ils remplacent... Les comités d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail émettent leur avis à la majorité des présents. Le vote a lieu à main levée. Les abstentions sont admises. En cas de partage égal des voix, l'avis est réputé avoir été donné ou la proposition formulée*). Cet avis mis aux voix (n° 1) est le suivant :

« Le Premier ministre a annoncé le 15 avril la vaccination prioritaire de certains personnels en contact avec le public comme les enseignants – annonce en trompe-l'œil au sens où depuis le 12 avril la vaccination est ouverte à toutes les personnes de 55 ans et plus. Ce n'est donc pas une priorité que le Premier ministre a définie mais une facilitation d'accès, ce qui est singulièrement différent.

Dans l'enseignement, force est de constater que l'information aux agent-es des établissements est très inégale d'une région à l'autre voire d'un EPL à l'autre, et à plus

forte raison pendant la période de vacances toujours en cours. Il y a urgence à ce que la DGER s'adresse directement aux agent-es, elle en a les moyens reste à ce qu'elle en ait la volonté ! Le CHSCTM insiste pour que l'ensemble des moyens de diffusion quant aux informations sanitaires soient mobilisés et cela sans réserve.

Sur le fond, le CHSCTM considère qu'il ne doit pas y avoir de sélection ni de restriction pour la vaccination. En effet, nombre d'agent-es en contact avec du public échappent à ce dispositif beaucoup trop restrictif : agent-es administratif. ves, assistant-es d'éducation, agent-es territoriaux des lycées... et au-delà du seul champ de l'Éducation nombreux sont les agent-es du MAA au contact du public (inspectrices.teurs vétérinaires, contrôleuses.eurs...). Quelles suites sont données à l'annonce faite hier sur la vaccination des ouvrier-es d'abattoir ?

De plus, avec l'arrivée potentielle de variants plus dangereux, les personnels les plus jeunes peuvent être frappés durement par la maladie, l'urgence est donc constituée pour toutes et tous.

En conséquence, afin de protéger in fine l'ensemble du personnel du MAA, le CHSCTM demande un véritable plan de vaccination pour tout le personnel quel que soit leur âge, leur mission ou leur statut.

Nous demandons aussi que des autorisations spéciales d'absence soient systématiquement accordées aux agent-es ayant un rendez-vous pour se faire vacciner y compris les collègues exerçant leurs missions en abattoir. »

Cet avis n° 1 est adopté à l'unanimité des 7 représentants du personnel siégeant comme membres titulaires du CHSCT ministériel, les représentants de l'administration ne prenant pas part au vote.

M. CHARASSE (FO) demande le vote d'un avis du CHSCTM, en application de l'article 72 du décret n° 82-453 du 2 mai 1982 modifié par décret n° 2011-774 du 28 juin 2011 (alinéas 1 et 3 : *Seuls les représentants du personnel titulaires participent au vote. Les suppléants n'ont voix délibérative qu'en l'absence des titulaires qu'ils remplacent... Les comités d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail émettent leur avis à la majorité des présents. Le vote a lieu à main levée. Les abstentions sont admises. En cas de partage égal des voix, l'avis est réputé avoir été donné ou la proposition formulée*). Cet avis mis aux voix (n° 2) est le suivant :

« Le 31 mars, le président de la République a fixé au 3 mai la reprise de l'enseignement en présentiel pour les lycées. Cette date, annoncée comme immuable, ne tient pas compte de l'évolution de l'épidémie – posture politique que les préventrices.eurs que nous sommes ne sauraient cautionner. Le CHSCTM considère que cette échéance semble précoce au regard des contaminations encore très élevées (au-delà des 30 000 contaminations journalières) actuellement alors qu'on observe une diminution des tests pendant cette période de mesures de restrictions sanitaires.

Il considère ainsi que, pour une reprise à marche forcée à cette date, des conditions sanitaires strictes doivent être mises en place après validation des instances locales et régionales.

- Ouverture des établissements conditionnée à un seuil de contamination maximum de 5000 cas/j**
- Généralisation des demi-jauges dans l'ensemble des établissements y compris dans les classes de 4ème et 3ème**
- Fermeture de la classe dès le premier cas de Covid-19 avéré (élèves comme personnels)**
- Port obligatoire du masque chirurgical pour tous les personnels comme pour les apprenant-es ainsi que la mise à disposition de masques FFP2 pour les personnels qui en font la demande**

- **Généralisation de capteurs de CO2 dans tous les locaux accueillant du public**
 - **Tests massifs deux fois par semaine comme annoncé par le ministre de la Santé.**
- Dans ce contexte sanitaire qui demeure particulièrement instable, l'objectif partagé et à atteindre est double : ne pas refermer nos établissements à peine ré-ouverts et ne pas concourir à un 4ème reconfinement de notre pays ! »**

Cet avis n° 2 est adopté par 5 représentants du personnel siégeant comme membres titulaires du CHSCT ministériel (FO, FSU), deux représentants du personnel s'abstenant (CFDT, UNSA), les représentants de l'administration ne prenant pas part au vote.

Mme BRAULT (FSU) demande le vote d'un avis du CHSCTM, en application de l'article 72 du décret n° 82-453 du 2 mai 1982 modifié par décret n° 2011-774 du 28 juin 2011 (alinéas 1 et 3 : *Seuls les représentants du personnel titulaires participent au vote. Les suppléants n'ont voix délibérative qu'en l'absence des titulaires qu'ils remplacent... Les comités d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail émettent leur avis à la majorité des présents. Le vote a lieu à main levée. Les abstentions sont admises. En cas de partage égal des voix, l'avis est réputé avoir été donné ou la proposition formulée*). Cet avis mis aux voix (n° 3) est le suivant :

« L'épidémie est repartie de manière incontrôlée dans la majorité des territoires ultramarins.

La situation en Guyane, assaillie par le variant brésilien (8 cas sur 10), est de ce point de vue extrêmement difficile

Le CHSCTM condamne la réouverture « normale » des établissements d'enseignement le 19 avril (avec pour citer le DAAF une « une surveillance accrue du respect des gestes barrières » - sic), celle-ci s'étant surtout une fois de plus caractérisée par le manque d'anticipation des autorités locales.

Il condamne la faiblesse des mesures mises en place pour cette reprise dans un contexte sanitaire particulièrement inquiétant qui se dégrade rapidement et continûment depuis 4 semaines (sur fond de mesures gouvernementales de restriction accrue en matière de déplacement), conduisant ainsi à une rentrée scandaleusement dangereuse dans ces établissements.

Il demande aujourd'hui que l'application des mesures sanitaires demandées dans l'avis n° 2 de ce comité soit réalisée sans délai, et en particulier le passage en mode hybride (mesure de demi-jauge), demande relayée en urgence vendredi par les représentants des personnels et appuyée durant le week-end par la DGER, comme le Secrétariat Général du MAA, et pourtant refusée encore lundi par la DAAF sous couvert d'un avis prétendument négatif des autorités sanitaires et du rectorat ! Le CHSCTM rappelle, s'il en était besoin, que d'une part le renforcement de mesures de prévention (ici en vue de limiter flux et brassages d'élèves et donc de faciliter sur l'EPL de Matiti la mise en œuvre de l'ensemble des autres dispositions) ne saurait en rien contrevenir à l'avis d'autorités sanitaires dignes de ce nom, et d'autre part que le MAA, la DGER, pas plus que la DAAF d'ailleurs, n'ont à se laisser dicter leur politique de prévention par un Rectorat, fusse-t-il guyanais, d'autant que in fine c'est bien la responsabilité pleine et entière de la directrice d'EPL qui demeure ici engagée en matière de SST.

Au-delà du cas spécifique Guyane, celui-ci est une fois de plus (de trop) – plus d'un an maintenant après le début de la pandémie – révélateur, sinon symptomatique de l'absence chronique de suivi, d'appui et d'anticipation par le MAA quant à l'évolution de la situation sanitaire dans les DROM-COM. Si la capacité à apprécier celle-ci demeure bien entendu celles des autorités locales, pour autant, force est de constater l'absence répétée d'anticipation de notre administration centrale :

- **quant aux calendriers scolaires propres aux territoires ultramarins avec des décalages en matière de protocole sanitaire en général ou de mesures plus spécifiques (ex. la mise en œuvre des autotests dans les EPLEFPA)**
- **quant aux remontées sur les données Covid qui demeurent hiératiques de la part des DAAF et qui par suite ne permettent sans doute pas les itérations nécessaires.**

Le CHSCTM demande la mise en place d'une coordination DROM-COM conjointe SG – DGER afin de renforcer le suivi et l'appui sur le plan sanitaire aux agents du MAA des territoires ultramarins. »

Cet avis n° 3 est adopté par 5 représentants du personnel siégeant comme membres titulaires du CHSCT ministériel (FO, FSU), deux représentants du personnel s'abstenant (CFDT, UNSA), les représentants de l'administration ne prenant pas part au vote.

M. CHARASSE (FO) demande le vote d'un avis du CHSCTM, en application de l'article 72 du décret n° 82-453 du 2 mai 1982 modifié par décret n° 2011-774 du 28 juin 2011 (alinéas 1 et 3 : *Seuls les représentants du personnel titulaires participent au vote. Les suppléants n'ont voix délibérative qu'en l'absence des titulaires qu'ils remplacent... Les comités d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail émettent leur avis à la majorité des présents. Le vote a lieu à main levée. Les abstentions sont admises. En cas de partage égal des voix, l'avis est réputé avoir été donné ou la proposition formulée*). Cet avis mis aux voix (n° 4) est le suivant :

« Les connaissances accumulées sur le virus SARS-CoV-2 à l'origine de l'épidémie de Covid-19 ont permis d'identifier les principales voies de transmission de ce virus et ainsi de mettre en évidence l'existence d'une transmission aéroportée en particulier dans les espaces clos mal aérés et insuffisamment ventilés.

C'est pourquoi parmi les mesures barrières préconisées par les autorités, figure notamment un renouvellement régulier de l'air des locaux. Des préconisations sur le renouvellement régulier de l'air en période hivernale ont été apportées par le Haut Conseil de la santé publique (HCSP). Dans l'avis relatif à l'utilisation des appareils de chauffage dans le contexte de l'épidémie de Covid-19 publié le 14 octobre 2020, le HCSP recommande en particulier d'assurer le renouvellement régulier de l'air des locaux avec un apport d'air neuf respectant les prescriptions réglementaires (Règlement sanitaire départemental type, Code du travail) qui devra, si possible, être augmenté. Le HCSP rappelle que ce renouvellement de l'air est assuré soit par la ventilation naturelle par conduits ou par l'aération des espaces clos par ouverture des fenêtres, en fonction des activités effectuées dans ces espaces, soit par l'installation d'un dispositif de traitement d'air qui agit également comme système de ventilation mécanique des locaux avec une extraction d'air.

Afin de s'assurer de la qualité du renouvellement de l'air, le HCSP préconise la mesure en continu de la concentration en dioxyde de carbone (CO2) dans l'air à l'aide de capteurs. Le HCSP précise qu'une valeur cible plus faible que la valeur guide de 1000 ppm peut être proposée afin d'améliorer le renouvellement de l'air des locaux.

Le protocole sanitaire - guide relatif au fonctionnement des écoles et établissements scolaires dans le contexte Covid-19 pour l'année scolaire du 28 janvier 2021, n'a pas intégré la recommandation du HCSP : « L'aération des locaux est la plus fréquente possible. Les salles de classe ainsi que tous les autres locaux occupés pendant la journée sont aérés au moins 15 minutes le matin avant l'arrivée des élèves, pendant les interours, pendant chaque récréation, au moment du déjeuner (en l'absence de personnes) et pendant le nettoyage des locaux. Une aération de quelques minutes doit également avoir lieu toutes les heures ». Il faut se reporter à la fiche « Repères pour l'organisation de la restauration en contexte Covid » (EN – février 2021) diffusée pour mise en application par

la DGER, pour voir la recommandation suivante : « Il est préconisé de contrôler le renouvellement de l'air, par exemple par l'utilisation de capteurs de CO2 ».

Le CHSCTM constate que les EPLEFPA et établissements de l'ESA ne sont pour la plupart toujours pas équipés en détecteurs de CO2 (ne serait-ce qu'au niveau de leurs espaces de restauration) et que les conditions d'aération ne sont pas toujours satisfaisantes pour autant. Il recommande l'équipement en capteurs de CO2 de tous les établissements. Ces capteurs devront répondre à une qualité d'air correspondant à la norme de 800 ppm. Une fiche SST dédiée devra détailler les précautions nécessaires quant au choix et à l'usage requis (vigilance sur la qualité du capteur, son calibrage, son emplacement).

Le CHSCTM demande également qu'un rappel soit fait aux directeurs d'établissement concernant les VMC qui si elles bénéficient bien dans le cadre des contrats passés avec les prestataires d'un entretien annuel (avec mesures du taux d'aspiration), en revanche le nettoyage (dépoussiérage régulier) incombe directement à l'établissement et se doit d'être assuré tous les 2 mois.

Enfin, afin d'anticiper le retour de températures moins clémentes à l'automne et de ne pas se retrouver dépourvu comme ce fut le cas en 2020 en cas de nouvelle vague épidémique, le CHSCTM demande au Secrétariat Général et à la DGER de porter en interministériel une demande de concertation, à l'initiative du ministère de la Santé et de celui de la Cohésion des territoires et des Relations avec les collectivités territoriales, avec l'ensemble des associations représentatives des collectivités (dont l'ARF). Dans ce cadre, la question de l'équipement des établissements en purificateurs d'air pourra être abordée en responsabilité, de même que le nécessaire renforcement des points d'eau dans de nombreux sites ou encore le sujet des possibilités de mise à disposition de bâtiments supplémentaires en vue de dégrouper nos effectifs pour limiter les flux et brassages en tant que de besoin. »

Cet avis n° 4 est adopté par 5 représentants du personnel siégeant comme membres titulaires du CHSCT ministériel (FO, FSU), deux représentants du personnel s'abstenant (CFDT, UNSA), les représentants de l'administration ne prenant pas part au vote.

M. DOS SANTOS (FSU) demande le vote d'un avis du CHSCTM, en application de l'article 72 du décret n° 82-453 du 2 mai 1982 modifié par décret n° 2011-774 du 28 juin 2011 (alinéas 1 et 3 : *Seuls les représentants du personnel titulaires participent au vote. Les suppléants n'ont voix délibérative qu'en l'absence des titulaires qu'ils remplacent... Les comités d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail émettent leur avis à la majorité des présents. Le vote a lieu à main levée. Les abstentions sont admises. En cas de partage égal des voix, l'avis est réputé avoir été donné ou la proposition formulée*). Cet avis mis aux voix (n° 5) est le suivant :

« Les connaissances accumulées sur le virus SARS-CoV-2 à l'origine de l'épidémie de Covid-19 ont permis d'identifier les principales voies de transmission de ce virus et ainsi de mettre en évidence l'existence d'une transmission aéroportée en particulier dans les espaces clos mal aérés et insuffisamment ventilés.

C'est pourquoi parmi les mesures barrières préconisées par les autorités, figure notamment un renouvellement régulier de l'air des locaux. Des préconisations sur le renouvellement régulier de l'air en période hivernale ont été apportées par le Haut Conseil de la santé publique (HCSP). Dans l'avis relatif à l'utilisation des appareils de chauffage dans le contexte de l'épidémie de Covid-19 publié le 14 octobre 2020, le HCSP recommande en particulier d'assurer le renouvellement régulier de l'air des locaux avec un apport d'air neuf respectant les prescriptions réglementaires (Règlement sanitaire départemental type, Code du travail) qui devra, si possible, être augmenté. Le HCSP rappelle que ce renouvellement de l'air est assuré soit par la ventilation naturelle par

conduits ou par l'aération des espaces clos par ouverture des fenêtres, en fonction des activités effectuées dans ces espaces, soit par l'installation d'un dispositif de traitement d'air qui agit également comme système de ventilation mécanique des locaux avec une extraction d'air.

Afin de s'assurer de la qualité du renouvellement de l'air, le HCSP préconise la mesure en continu de la concentration en dioxyde de carbone (CO2) dans l'air à l'aide de capteurs. Le HCSP précise qu'une valeur cible plus faible que la valeur guide de 1000 ppm peut être proposée afin d'améliorer le renouvellement de l'air des locaux.

Le protocole sanitaire - guide relatif au fonctionnement des écoles et établissements scolaires dans le contexte Covid-19 pour l'année scolaire du 28 janvier 2021, n'a pas intégré la recommandation du HCSP : « L'aération des locaux est la plus fréquente possible. Les salles de classe ainsi que tous les autres locaux occupés pendant la journée sont aérés au moins 15 minutes le matin avant l'arrivée des élèves, pendant les interours, pendant chaque récréation, au moment du déjeuner (en l'absence de personnes) et pendant le nettoyage des locaux. Une aération de quelques minutes doit également avoir lieu toutes les heures ». Il faut se reporter à la fiche « Repères pour l'organisation de la restauration en contexte Covid » (EN – février 2021) diffusée pour mise en application par la DGER, pour voir la recommandation suivante : « Il est préconisé de contrôler le renouvellement de l'air, par exemple par l'utilisation de capteurs de CO2 ».

Le CHSCTM constate que les EPLEFPA et établissements de l'ESA ne sont pour la plupart toujours pas équipés en détecteurs de CO2 (ne serait-ce qu'au niveau de leurs espaces de restauration) et que les conditions d'aération ne sont pas toujours satisfaisantes pour autant. Il recommande l'équipement en capteurs de CO2 de tous les établissements. Ces capteurs devront répondre à une qualité d'air correspondant à la norme de 800 ppm. Une fiche SST dédiée devra détailler les précautions nécessaires quant au choix et à l'usage requis (vigilance sur la qualité du capteur, son calibrage, son emplacement).

Le CHSCTM demande également qu'un rappel soit fait aux directeurs d'établissement concernant les VMC qui si elles bénéficient bien dans le cadre des contrats passés avec les prestataires d'un entretien annuel (avec mesures du taux d'aspiration), en revanche le nettoyage (dépoussiérage régulier) incombe directement à l'établissement et se doit d'être assuré tous les 2 mois.

Enfin, afin d'anticiper le retour de températures moins clémentes à l'automne et de ne pas se retrouver dépourvu comme ce fut le cas en 2020 en cas de nouvelle vague épidémique, le CHSCTM demande au Secrétariat Général et à la DGER de porter en interministériel une demande de concertation, à l'initiative du ministère de la Santé et de celui de la Cohésion des territoires et des Relations avec les collectivités territoriales, avec l'ensemble des associations représentatives des collectivités (dont l'ARF). Dans ce cadre, la question de l'équipement des établissements en purificateurs d'air pourra être abordée en responsabilité, de même que le nécessaire renforcement des points d'eau dans de nombreux sites ou encore le sujet des possibilités de mise à disposition de bâtiments supplémentaires en vue de dégrouper nos effectifs pour limiter les flux et brassages en tant que de besoin. »

Cet avis n° 5 est adopté par 6 représentants du personnel siégeant comme membres titulaires du CHSCT ministériel (FO, FSU, UNSA), une représentante du personnel s'abstenant (CFDT), les représentants de l'administration ne prenant pas part au vote.

Mme BRAULT (FSU) demande le vote d'un avis du CHSCTM, en application de l'article 72 du décret n° 82-453 du 2 mai 1982 modifié par décret n° 2011-774 du 28 juin 2011 (alinéas 1 et 3 : Seuls les représentants du personnel titulaires participent au vote. Les suppléants n'ont voix délibérative qu'en l'absence des titulaires qu'ils remplacent... Les comités d'hygiène, de sécurité

et des conditions de travail émettent leur avis à la majorité des présents. Le vote a lieu à main levée. Les abstentions sont admises. En cas de partage égal des voix, l'avis est réputé avoir été donné ou la proposition formulée). Cet avis mis aux voix (n° 6) est le suivant :

« Le CHSCTM constate que pour beaucoup d'agent-es qui subissent un « Covid long », les effets secondaires sont nombreux et invalidants. Ces multiples conséquences à ce « Covid long » s'installent à long terme dans la vie professionnelle des agent-es. Ces nouveaux troubles ont un impact sur l'exécution des missions des agent-es. Le CHSCTM demande, de toute urgence, à son Ministère de qualifier avec les autres Ministères de notre Gouvernement le « Covid long » en handicap invisible ou maladie invalidante. Le CHSCTM fait cette demande dans l'intérêt des services, et des agent-es en particulier en cas de reclassement. »

Cet avis n° 6 est adopté à l'unanimité des 7 représentants du personnel siégeant comme membres titulaires du CHSCT ministériel, les représentants de l'administration ne prenant pas part au vote.

II – Bilan septembre 2019- octobre 2020 de la cellule de signalement des discriminations

Mme FALASCHI présente le bilan envoyé aux membres du CHSCTM, bilan présenté antérieurement, le 10 décembre 2020, devant le CTM. Elle rappelle que la note de service SG/SRH/SDDPRS/2020-27 du 16 janvier 2020 [“Fonctionnement de la cellule de signalement des actes de violence, de discrimination, de harcèlement moral ou sexuel ou d'agissements sexistes du ministère de l'agriculture et de l'alimentation”] a étendu le champ d'intervention de la cellule aux cas de violences extra-professionnelles constatées sur le lieu de travail. Le prestataire d'écoute est “Allo-Discrim”. Un projet d'arrêté relatif à la cellule de signalement est en cours de rédaction conformément aux préconisations du décret n° 2020-256 du 13 mars 2020 relatif au dispositif de signalement des actes de violence et de discrimination, de harcèlement et d'agissements sexistes dans la fonction publique. Il précisera le périmètre d'intervention de la cellule. Il est aussi prévu la parution d'une nouvelle note de service actualisant la description du dispositif. Lorsque la remédiation est en échec, un traitement approfondi est initié puis présenté devant le comité d'expertise, présidé par le Secrétaire général adjoint, sur la base de documents fournis par le prestataire (fiche synthétique et préconisations). Le dispositif s'adresse aux agents du MAA en DDI, à l'exception des directeurs et des directeurs-adjoints, pour lesquels le ministère de l'Intérieur est compétent. Il est, par ailleurs, prévu une mise à jour de la plaquette d'information sur la cellule ; cette plaquette sera visible sur l'Intranet et sur le site Chlorofil. Le principe est de mettre rapidement en relation l'agent signalant avec un avocat-conseil d’“Allo-Discrim”.

53 signalements ont été reçus pour la période allant de septembre 2019 à octobre 2020. À titre comparatif, le ministère de la Culture traite entre 80 et 100 dossiers par an, mais le dispositif en est à sa troisième année d'activité. En moyenne, cela fait 4 dossiers par mois. 194 consultations (échanges entre la personne et un avocat) ont eu lieu, soit 3,6 consultations par signalement. Un signalement peut être multiple, c'est pourquoi 64 motivations de signalement différentes ont été relevées sur la période considérée. Un même signalement peut donner lieu à plusieurs conseils. Seuls 7,55 % des signalements donnent lieu à un traitement approfondi par le comité d'expertise pluridisciplinaire. Au titre de la période concernée, le comité d'expertise a analysé 4 cas, dont un

est traité, et les 3 autres en cours de traitement. C'est le prestataire en conseils juridiques, "Allo-Discrim", qui décide de clore les dossiers, selon les critères suivants :

- demandes totalement ou partiellement satisfaites ;
- demandes satisfaites par la transmission de simples informations ;
- la volonté expresse de la personne d'interrompre sa demande ;
- l'issue non communiquée en dépit de plusieurs relances.

50 % des personnes concernées ne communiquent pas l'issue de leur demande, et ce en dépit des relances. Dans ce cas, "Allo-Discrim" clôture le dossier.

Mme BAULAND (CFDT) remercie l'administration pour la présentation de ce bilan devant le CHSCTM. Les chiffres de 2020 sont peu représentatifs, en raison de la pandémie. Il faut noter que le ratio femmes/hommes est défavorable aux femmes. Les chiffres concernant le secteur de l'enseignement, aussi bien technique que supérieur, sont très bas en raison de la méconnaissance du dispositif. Les catégories C craignent les réactions de leur hiérarchie et les conséquences sur leur carrière, c'est pourquoi elle signalent moins que les autres catégories. D'autre part, les agents dont le CDD est terminé ne peuvent plus effectuer de signalement, alors que les retraités le peuvent encore après leur départ à la retraite. Cela ne paraît pas très logique. Il est par ailleurs important de renforcer la formation des managers, et l'information des IGAPS. On pourrait aussi envisager des formations "flash", de 1 heure ou 2 heures, sur l'existence de la cellule, destinées à tous les agents. Il faudrait aussi communiquer sur les missions du Défenseur des droits, en complément de l'information apportée aux agents. D'une manière générale, le retour du terrain est très positif sur l'accompagnement des avocats et sur l'action du SRH, mais il faudrait mettre en place un plan d'action en direction des discriminants et des harceleurs.

Mme CLARENC (CFDT) estime que l'administration devrait communiquer davantage sur les suites données par l'administration aux signalements.

M. DOS SANTOS (FSU) déclare que le bilan présenté comporte des lacunes, notamment sur les délais de traitement des dossiers, délais qui peuvent être de nature à décourager les agents. Il souhaite la création d'un groupe de travail qui examinerait le fonctionnement de la cellule. Par ailleurs, on aimerait savoir quelles sanctions ont été prononcées à l'encontre des agents auteurs de discriminations.

M. BÉRANGER (FSU) ajoute qu'il faudrait savoir ce que deviennent tous les agents en cause. Combien d'agents ont fait une demande de mutation pour fuir leur harceleur ? Aujourd'hui, la notion de communauté de travail décline, c'est la rentabilité qui compte. C'est pourquoi la FSU demande la création d'un groupe de travail qui examinerait le fonctionnement du dispositif et les moyens de l'améliorer. Ce sera l'objet d'une proposition d'avis.

M. LE CLANCHE (CFDT) partage l'opinion émise selon laquelle il manque dans le bilan des informations sur les délais de traitement des dossiers. Quelle est la durée moyenne d'ouverture d'un dossier, pour chaque type de dossier ? Il serait utile d'introduire ces informations dans les bilans qui seront présentés à l'avenir.

M. MAIRE remercie les intervenants pour avoir salué le travail fait. La demande concernant le délai de traitement des dossiers a été notée, de même que celle relative à une information sur les sanctions prises par l'administration. Il faut cependant bien réaliser qu'on se trouve face à des situations nécessitant de la confidentialité. La question du périmètre de la cellule et celle de sa saisine par les agents dont le contrat est achevé seront également examinées ; il n'y a probablement pas d'obstacle juridique à un élargissement. Enfin, l'information des agents sera accentuée.

Mme BLOT (FO) déclare que les représentants du personnel ne demandent pas une information détaillée, dossier par dossier, mais, notamment, quels sont les retours des agents : Sont-ils satisfaits, ou pas ?

M. SOLER considère qu'il serait aussi intéressant de connaître la proportion de dossiers éligibles parmi ceux qui sont déposés.

M. BÉRANGER (FSU) demande le vote d'un avis du CHSCTM, en application de l'article 72 du décret n° 82-453 du 2 mai 1982 modifié par décret n° 2011-774 du 28 juin 2011 (alinéas 1 et 3 : *Seuls les représentants du personnel titulaires participent au vote. Les suppléants n'ont voix délibérative qu'en l'absence des titulaires qu'ils remplacent... Les comités d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail émettent leur avis à la majorité des présents. Le vote a lieu à main levée. Les abstentions sont admises. En cas de partage égal des voix, l'avis est réputé avoir été donné ou la proposition formulée*). Cet avis mis aux voix (n° 7) est le suivant :

« Le bilan d'activité de la cellule de signalement des discriminations du MAA - de septembre 2019 à octobre 2020 - présenté lors de cette séance plénière du 22 avril 2021 met bien en évidence une explosion des signalements et un certain nombre de données (nombre et type de signalement, typologie des signalements, traitement et suites données...) mais comporte néanmoins nombre de carences. Notamment, quels sont les délais entre les signalements et les traitements ? Quelles sanctions sont mises en place pour les agent.es qui discriminent ? Quel retour d'expérience au sein des CHSCT locaux afin de mener une véritable politique préventive ?

Le CHSCT du MAA demande ainsi qu'un groupe de travail se constitue pour dresser un bilan d'étape sur le fonctionnement de cette cellule. »

Cet avis n° 7 est adopté par 6 représentants du personnel siégeant comme membres titulaires du CHSCT ministériel (FO, FSU, UNSA), une représentante du personnel s'abstenant (CFDT), les représentants de l'administration ne prenant pas part au vote.

III – Risque chimique : présentation des travaux sur SEIRICH dans le cadre de la convention avec ONIRIS

M. SOLER informe l'assistance que ce point de l'ordre du jour est reporté à la prochaine réunion plénière du CHSCTM, au mois de juin, pour une question de disponibilité des intervenants..

IV – Présentation du rapport d'activité des ISST 2019 et 2020

M. CLAVEL présente, avec diaporama à l'appui, les rapports 2019 et 2020 des ISST, transmis en intégralité aux membres du CHSCTM préalablement à la réunion. Il est à noter qu'en situation de crise le réseau a su être agile et répondre à ses missions fondamentales (missions opérationnelles) mais aussi s'adapter rapidement. L'année 2020 a particulièrement révélé la capacité d'expertise collective en garantissant un travail de qualité sur des sujets très variés.

M. CLAVEL remercie l'ensemble des ISST pour leur mobilisation et leur réactivité. Deux événements importants ont eu lieu en 2019 sous l'égide des ISST : La première université d'été de la prévention s'est tenue mercredi 3 et jeudi 4 juillet 2019 au lycée agricole de Brie Comte-Robert (Seine-et-Marne) et a alimenté la réflexion pour la construction du PNP 2019-2022, et le 16 octobre 2019 a eu lieu à Rennes (Ille-et-Vilaine), dans les locaux d'Agrocampus Ouest, une journée de rencontres et d'information consacrée à la prévention des troubles musculosquelettiques (TMS) lors de la conception-reconception des chaînes d'abattage en abattoir de boucherie.

Dans la tempête sanitaire vécue en 2020, M. CLAVEL propose une analyse de la prévention en 5 axes : une politique de santé sécurité au travail bouleversée mais pilotée au bon niveau ; des formations suspendues avec toutefois des propositions en e-learning ("Covid-19 : comprendre pour agir") ; des instances de concertation avec un rythme inhabituel et un dialogue participatif de qualité ; des acteurs de la gestion de crise avec des forces et parfois des faiblesses (crise parfois gérée localement sans les assistants de prévention, ce qui a fragilisé leur position) ; des démarches de prévention des RPS suspendues, un travail à distance complexe notamment pour le management. M. CLAVEL note que le retour à une situation normale nécessitera indéniablement un travail important sur l'organisation du travail, en devant s'inscrire dans une démarche de prévention primaire des RPS. Les ISST ont cherché à poursuivre les actions prioritaires établies dans le PNP 2019-2022. Il convient ici de saluer le travail de Françoise HÄCHLER, ISST, qui a tenu à continuer à travailler au début de sa retraite sur l'évolution du parcours de formation initiale des nouveaux agents de prévention. On notera également le fort investissement sur la prévention des risques spécifiques dans les PCF Brexit, la poursuite des travaux sur la prévention des TMS en abattoir, et enfin le dépôt d'un dossier RETEX POOL au fonds interministériel d'amélioration des conditions de travail. Le projet, intégré à l'objectif 2 du PNP, a été retenu et démarrera au 1er semestre 2021.

M. SOLER fait observer que les ISST ont déployé une activité considérable en 2020. Leur apport en termes d'expertise et de conseil et leur grande disponibilité ont été fortement appréciés. Le réseau des ISST est un vrai réseau qui fonctionne bien, une véritable force de frappe dont le MAA peut légitimement s'enorgueillir.

M. LE CLANCHE (CFDT) tient à remercier les ISST pour ces rapports très riches d'enseignement, et qui ne manquent pas de relever les points faibles de la situation du MAA. Ainsi, DUERP et programmes de prévention sont parfois négligés au plan local. Pourquoi ne demanderait-on pas aux établissements de veiller à bien réaliser cette mise à jour indispensable des DUERP, dans un courrier signé à un haut niveau, par exemple par la Secrétaire générale du MAA ? Ce serait le bon moment, alors que les questions liées à la santé et la sécurité au travail sont plus que jamais au cœur des préoccupations des agents. Par ailleurs, et ce n'est pas nouveau, il faudrait valoriser la mission des assistants et conseillers de prévention, en l'intégrant dans les fiches de poste. Là encore, un courrier de la Secrétaire générale du MAA aurait un impact important et serait apprécié.

M. SOLER souligne l'importance de la mise à jour des DUERP.

M. DOS SANTOS (FSU) livre les réflexions qui lui sont venues à la lecture des deux rapports. Il importe effectivement, comme cela vient d'être dit, et c'est une évidence lorsqu'on lit les pages 14-15 du rapport 2019, de valoriser la mission des assistants et conseillers de prévention. Page 16 du même rapport, on relève que les directeurs sont parfois surpris par les problématiques SST : c'est un sujet qui aurait mérité d'être davantage développé. On note aussi une méconnaissance de la note de service sur le signalement des agressions. L'article 28 du décret

de mai 1982 modifié impose au médecin du travail de rédiger chaque année un rapport d'activité qui est transmis au chef de service et au CHSCT local ; bien souvent ce n'est pas fait. Au sujet du travail à distance, les conclusions sont disparates selon les établissements. Les personnels infirmiers en EPL connaissent des difficultés particulières en raison de la crise sanitaire ; un retour est nécessaire de la part du coordonnateur nommé en octobre 2020. Les personnels des services informatiques eux aussi ont été particulièrement sollicités ces derniers mois, et exposés à de fortes pressions. Il est important que les CHSCT locaux et les CoHS se penchent sur le risque biologique. Les demandes de crédits CHSCTM, trop souvent, ne sont pas évoquées en réunion des CoHS et CHSCT, alors qu'elles devraient y être discutées. Les OS demandent la présentation en CHSCTM d'un rapport annuel sur la situation de la SST au MAA. Enfin les "Chroniques SST", qui sont un bon outil d'information, ne sont pas assez largement diffusées ; tous les agents devraient y avoir facilement accès.

M. SOLER répond que certaines des suggestions émises sont déjà en cours de réflexion.

Mme GIRARD (CFDT) remercie les ISST pour leurs rapports annuels, qui démontrent bien l'importance de la SST, alors que le Covid-19 a fait plus de 100.000 morts. La SST est l'affaire de tous, et cela a bien été dit. Il faudra réfléchir à plus long terme pour améliorer nos façons de travailler. Par ailleurs, quel est le profil et la formation du coordonnateur des personnels infirmiers d'EPL nommé en octobre 2020 ? On manque d'informations à son sujet.

M. SOLER remercie encore M. CLAVEL et tout le réseau des ISST pour la qualité de leur travail, unanimement apprécié et reconnu.

Mme BLOT (FO) estime qu'il faudra bien sûr conserver les nouveaux moyens de communication apparus ou développés pendant la crise sanitaire, et qui ont montré tout leur intérêt, mais pas toujours ni partout. La visioconférence n'est pas souhaitable pour toutes les réunions. Elle peut être très éprouvante mentalement, à la longue.

M. SOLER partage le souhait d'un retour au moins partiel aux réunions physiques, en présentiel. Avant la crise sanitaire, une réunion plénière du CHSCTM en visioconférence pouvait paraître difficile, certains disaient même la chose infaisable en raison du nombre élevé de participants, de l'ordre d'une cinquantaine. On sait maintenant que c'est possible.

V – Sujets abattoirs (Information concernant la mise en place d'un groupe de travail sur le bruit et illustrations du marché « ergonomie en abattoir »)

M. SOLER informe l'assistance qu'il ne sera question ce jour que de la mise en place d'un groupe de travail sur le bruit. Les illustrations du marché "ergonomie en abattoir" sont reportées à la prochaine réunion plénière du CHSCTM, au mois de juin, pour une question de disponibilité des intervenants.

Mme GILLIERS-VAN REYSEL rappelle que le 1er mars 2021, Mme DELAPORTE, Secrétaire générale du MAA, a écrit au Président de la Caisse centrale de mutualité sociale agricole, au Président de la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés, et au Directeur de la Direction générale du travail, afin de mutualiser les travaux en cours concernant le bruit en abattoir. Une copie de ce courrier a été envoyée aux représentants du personnel. L'objectif est de

tenir rapidement une première réunion de groupe de travail sur ce sujet du bruit en abattoir, avec un ou deux représentants du personnel au CHSCTM. La secrétaire du CHSCTM, Mme BLOT, communiquera au SRH les noms de ces participants des organisations syndicales.

M. CLAVEL indique qu'un premier travail de réflexion a été fait sur les objectifs fondamentaux à atteindre, dans la continuité des travaux menés dans le cadre des rénovations-conceptions de chaînes d'abattage dans les abattoirs de boucherie, en bénéficiant d'un accompagnement par des experts. L'objectif de ces travaux, qui s'inscrivent dans la continuité des actions menées en conduite de projets rénovation/conception, serait de réaliser dans un premier temps un état des lieux des connaissances sur ce sujet : effets sur la santé, investigations sur les sources de bruit en abattoirs (cartographie du bruit) et les solutions de réduction à la source, en prenant en compte la spécificité de l'agroalimentaire dans les solutions. Ce serait également l'occasion de prendre en compte les problématiques de la communication au sein des abattoirs, et aussi des difficultés pouvant être générées par le port des équipements de protection individuelle (EPI) bruit. Une enquête pourrait être menée à ce sujet. Les solutions devront être praticables, les abattoirs ayant des exigences en termes d'équipement qui sont une source de bruit. Le réseau SST-abattoirs du MAA figurera bien entendu parmi les acteurs-contributeurs internes.

M. SOLER souligne qu'il ne s'agira pas d'un groupe de travail du CHSCTM, mais d'un groupe d'experts constitué avec la participation de membres du CHSCTM représentant le personnel. La première réunion est espérée avant l'été.

M. BÉRANGER (FSU) se réjouit de la création de ce groupe de travail. Le courrier de la Secrétaire générale du MAA a été très apprécié. Les représentants du personnel souhaitent vraiment travailler sur le bruit à la source plutôt que sur les EPI, et demandent que leur participation ne soit pas impérativement limitée à deux membres du CHSCTM.

M. SOLER rappelle qu'il ne s'agira pas de discuter du bruit, mais de construire quelque chose ensemble. Il ne faut pas être trop nombreux si l'on veut avancer vite, mais il n'y a pas de blocage de l'administration sur le nombre de 2 représentants du personnel issus du CHSCTM.

VI – Point Brexit

M. MARTINS FERREIRA informe l'assistance qu'environ 22.000 contrôles ont été réalisés à ce jour, dont 82 % à Calais et à Boulogne-sur-Mer, dans les Hauts-de-France. Il n'est pas encore possible de savoir quand les chiffres vont se stabiliser. Les lots non conformes sont en constante diminution. Le nombre total de refus est de 289 depuis le premier janvier 2021. Les contrôles la nuit et le week end présentent des difficultés particulières, en raison de l'absence de transitaires : les agents du MAA n'ont pas d'interlocuteurs. En ce qui concerne les effectifs, on est actuellement dans le cycle des conférences budgétaires pour 2022. 466 ETP est l'objectif de la DGAL, en pérennisant le nombre d'ETP obtenus, en stabilisant ce qui a été obtenu fin 2020, alors que les flux en provenance du Royaume-Uni ont considérablement diminué dès le 1er janvier 2021, avec une tendance à présent à l'augmentation vers les valeurs nominales d'avant Brexit. Le temps passé aujourd'hui à contrôler est beaucoup plus long qu'avant, de l'ordre de deux heures de contrôle au lieu d'une. Ce temps de contrôle est appelé à se réduire, mais le flux augmentera si l'activité économique retrouve son dynamisme d'avant la crise sanitaire.

M. SOLER remercie M. Franck ROUMIER, du cabinet Ergotec, de sa présence, et l'invite à intervenir au sujet de l'analyse de suivi des conditions de travail conduite sur les postes de contrôle aux frontières mis en place en raison du Brexit.

M. ROUMIER expose cette analyse réalisée en février 2021, avec à l'appui un diaporama, envoyé aux membres du CHSCTM. La méthodologie a consisté à analyser (observations / entretiens / analyse de documents) sur quatre sites (Calais-Eurotunnel, Boulogne, Dunkerque / Caen Ouistreham) et sur différents cycles ; présenter et consolider la base de connaissances sur le travail en Groupe de Travail Opérationnel (GTO), représentatif de l'ensemble des SIVEP Transmanche Brexit. Les analyses ont porté sur la charge de travail, l'organisation du travail et les conditions de travail.

M. SOLER remercie M. ROUMIER pour son rapport très pragmatique et très dense, qui apporte les solutions concrètes attendues par les agents.

M. GUILLOU signale une évolution considérable depuis la fin du mois de janvier 2021 : On est passé de 80 % à 2 % de non conformités. Les locaux sont devenus vastes, spacieux et adaptés. Les salles de détente ont été aménagées. Le bruit a diminué. Les heures de nuit ne sont plus un sujet pour les agents. Les agents ont une grande visibilité sur leurs congés. Les fausses informations ont été démenties. Des rencontres avec les agents sont organisées toutes les semaines. L'encadrement intermédiaire a été renforcé. La présence de la police aux frontières et du service des douanes sur le site de Calais facilite les choses. Sur le site de Boulogne-sur-Mer, c'est plus compliqué parce que le site n'est pas sous douane, mais un vigile est toujours présent. Toutes les équipes ont été équipées de téléphones portables. Les préoccupations des agents sont bien identifiées. Un agent a été placé en arrêt de travail à la suite d'un accident dû à un dévidoir de ruban adhésif. Ces dévidoirs ont été supprimés. Par ailleurs, on a constaté des vols de matériel. Les demandes principales des agents concernent une bonne visibilité sur le travail de nuit, sur les congés, ou encore sur les contrats. L'administration est toujours à leur écoute.

M. BÉRANGER (FSU) estime que ce sujet aurait mérité au moins deux bonnes heures de discussion, voire une réunion plénière du CHSCTM entièrement dédiée. Il y a beaucoup à dire, et les représentants du personnel ne pourront pas le dire parce qu'il se fait tard. Ce n'est pas sérieux. Le rapport Ergotec est bien intéressant, mais la situation du terrain a beaucoup changé depuis l'analyse présentée. On est dans une situation paradoxale, où l'administration dit que tout allait mal avant et que tout va bien maintenant. Qui peut la croire ?

M. SOLER répond que le cabinet Ergotec aurait dû intervenir devant le CHSCTM à la fin de l'année dernière. Cela n'a finalement pas été possible en raison des impératifs de la crise sanitaire. Le sujet a été reporté plusieurs fois.

M. BÉRANGER (FSU) répond qu'avec un tel décalage il ne fallait pas présenter ce rapport. Dès le départ il était manifeste que les locaux des agents de contrôle aux frontières n'étaient pas adaptés. Le retour actuel par ces agents n'est absolument pas le constat d'une situation devenue idyllique. La DGAL a annoncé la mise en place de préfabriqués "Algeco", en présentant cette solution comme provisoire. Faut-il rappeler ici toutes les "solutions provisoires" de ce genre qui finalement ont duré des années et des années ? De nombreuses difficultés subsistent sur le terrain : c'est ce que disent les agents eux-mêmes pour peu qu'on prenne la peine de les entendre. La FSU est très mécontente, et demande un nouveau point avec Ergotec sur la situation actuelle, pas sur celle d'il y a des mois qui a été présentée aujourd'hui. On ne peut pas travailler sur les documents présentés. Ce n'est pas possible.

M. SOLER estime qu'il y a une part de mauvaise foi dans ces propos. Le rapport Ergotec n'avait pas été présenté jusqu'ici devant le CHSCTM, mais il avait été présenté devant les représentants du personnel en groupe de travail.

Mme CLARENC (CFDT) considère qu'il faudrait déterminer la typologie des contrôles, parce que cette typologie joue sur le temps de contrôle. Il y a quelques temps, l'administration assurait que le travail de nuit était nécessaire, en raison d'un risque d'engorgement de camions. Est-ce vraiment le cas ? Ces contrôles de nuit sont-ils vraiment nécessaires ? Les agents sont manifestement fatigués, et cette fatigue s'accumule. Les agents ne sont apparemment pas formés au travail de nuit ; il faudrait organiser des formations spécifiques, si ce travail de nuit se poursuit. Est-ce vraiment un souhait des agents de travailler la nuit ? On peut légitimement s'interroger sur la question.

Mme BLOT (FO) rejoint les propos de Mme CLARENC au sujet du travail de nuit, qu'il faudrait analyser finement. Le choix des agents de travailler la nuit est très discutable. Certains agents sont partis travailler chez des prestataires où on ne travaille pas la nuit. Par ailleurs, en Normandie, où il est difficile de recruter des remplaçants, les agents sont inquiets pour leurs congés.

Mme GLOOR (FO) témoigne de ce que dans les postes de contrôle aux frontières normands il y a vraiment très très peu de camions le week-end. Dès lors, on peut s'interroger sur le maintien du travail le week-end.

M. MARTINS FERREIRA répond que l'agrément (ou "désignation") des locaux est porté par les opérateurs et non par l'État. On se trouve encore actuellement dans une phase de transition, qui ne va pas finir tout de suite. On avance ensemble, et dans ce cadre toutes les observations et suggestions des représentants du personnel sont les bienvenues. Il y a beaucoup d'amélioration depuis l'annonce d'un premier Brexit en mars 2019. Il faut s'attendre à ce que les flux progressent la nuit et le week-end. En ce qui concerne les postes normands et bretons, le dispositif mis en place va être réexaminé pour le rendre plus rationnel. Il faut bien réaliser aussi que les élus régionaux bretons et normands exercent une forte pression, particulièrement sensible en période électorale, pour rendre leurs ports attractifs, y compris la nuit et le week-end, et l'administration est bien obligée de suivre.

M. BÉRANGER (FSU) considère que des locaux convenables pour les agents, c'est vraiment le minimum.

M. SOLER annonce que des fiches de recommandations sont en préparation par le réseau des ISST.

Mme GILLIERS-VAN REYSEL informe les membres du CHSCTM que la prochaine réunion plénière se tiendra sur deux jours. Les dates seront annoncées rapidement.

Aucun participant ne demandant la parole, M. SOLER remercie tous les intervenants, de la DGAL, de la DGPE, de la DGER et du SRH, ainsi que les représentants du personnel, et clôt la réunion à 18 h 20.

Le secrétaire administratif de séance



Paul DURAND

La secrétaire du CHSCTM



Soizic BLOT

Le président du CHSCTM



Patrick SOLER

□

Conclusions du CHSCTM du 22 avril 2021, échéances et suites données

CONCLUSIONS DU CHSCTM	ÉCHÉANCES	SUITES DONNÉES
. Avis n° 1 (cf. tableau ci-après) ;	► 22 juin 2021.	► Réponse par courrier du 7 juin 2021.
. Avis n° 2 (cf. tableau ci-après) ;	► 22 juin 2021.	► Réponse par courrier du 7 juin 2021.
. Avis n° 3 (cf. tableau ci-après) ;	► 22 juin 2021.	► Réponse par courrier du 7 juin 2021.
. Avis n° 4 (cf. tableau ci-après) ;	► 22 juin 2021.	► Réponse par courrier du 7 juin 2021.
. Avis n° 5 (cf. tableau ci-après) ;	► 22 juin 2021.	► Réponse par courrier du 7 juin 2021.
. Avis n° 6 (cf. tableau ci-après) ;	► 22 juin 2021.	► Réponse par courrier du 7 juin 2021.
. Avis n° 7 (cf. tableau ci-après).	► 22 juin 2021.	► Réponse par courrier du 7 juin 2021.

□

Avis du CHSCTM émis le 22 avril 2021

Avis n° 1. Vaccination des personnels du MAA

Le Premier ministre a annoncé le 15 avril la vaccination prioritaire de certains personnels en contact avec le public comme les enseignants – annonce en trompe-l'œil au sens où depuis le 12 avril la vaccination est ouverte à toutes les personnes de 55 ans et plus. Ce n'est donc pas une priorité que le Premier ministre a définie mais une facilitation d'accès, ce qui est singulièrement différent.

Dans l'enseignement, force est de constater que l'information aux agent·es des établissements est très inégale d'une région à l'autre voire d'un EPL à l'autre, et à plus forte raison pendant la période de vacances toujours en cours. Il y a urgence à ce que la DGER s'adresse directement aux agent·es, elle en a les moyens reste à ce qu'elle en ait la volonté ! Le CHSCTM insiste pour que l'ensemble des moyens de diffusion quant aux informations sanitaires soient mobilisés et cela sans réserve.

Sur le fond, le CHSCTM considère qu'il ne doit pas y avoir de sélection ni de restriction pour la vaccination. En effet, nombre d'agent.es en contact avec du public échappent à ce dispositif beaucoup trop restrictif : agent.es administratif. ves, assistant.es d'éducation, agent.es territoriaux des lycées... et au-delà du seul champ de l'Éducation nombreux sont les agent.es du MAA au contact du public (inspectrices.teurs vétérinaires, contrôleuses.eurs...). Quelles suites sont données à l'annonce faite hier sur la vaccination des ouvrier·es d'abattoir ?

De plus, avec l'arrivée potentielle de variants plus dangereux, les personnels les plus jeunes peuvent être frappés durement par la maladie, l'urgence est donc constituée pour toutes et tous.

En conséquence, afin de protéger in fine l'ensemble du personnel du MAA, **le CHSCTM demande** un véritable plan de vaccination pour tout le personnel quel que soit leur âge, leur mission ou leur statut.

Nous demandons aussi que des autorisations spéciales d'absence soient systématiquement accordées aux agent·es ayant un rendez-vous pour se faire vacciner y compris les collègues exerçant leurs missions en abattoir.

Avis n° 2. Reprise dans les lycées le 3 mai

Le 31 mars, le président de la République a fixé au 3 mai la reprise de l'enseignement en présentiel pour les lycées. Cette date, annoncée comme immuable, ne tient pas compte de l'évolution de l'épidémie – posture politique que les préventrices.eurs que nous sommes ne sauraient cautionner. **Le CHSCTM considère** que cette échéance semble précoce au regard des contaminations encore très élevées (au-delà des 30 000 contaminations journalières) actuellement alors qu'on observe une diminution des tests pendant cette période de mesures de restrictions sanitaires.

Il considère ainsi que, pour une reprise à marche forcée à cette date, des conditions sanitaires strictes doivent être mises en place après validation des instances locales et régionales.

- Ouverture des établissements conditionnée à un seuil de contamination maximum de 5000 cas/j
- Généralisation des demi-jauges dans l'ensemble des établissements y compris dans les classes de 4ème et 3ème

- Fermeture de la classe dès le premier cas de Covid-19 avéré (élèves comme personnels)
- Port obligatoire du masque chirurgical pour tous les personnels comme pour les apprenant.es ainsi que la mise à disposition de masques FFP2 pour les personnels qui en font la demande
- Généralisation de capteurs de CO2 dans tous les locaux accueillant du public
- Tests massifs deux fois par semaine comme annoncé par le ministre de la Santé.

Dans ce contexte sanitaire qui demeure particulièrement instable, l'objectif partagé et à atteindre est double : ne pas refermer nos établissements à peine ré-ouverts et ne pas concourir à un 4ème reconfinement de notre pays !

Avis n° 3. Situation en Guyane en particulier et dans les DROM en général

L'épidémie est repartie de manière incontrôlée dans la majorité des territoires ultra-marins.

La situation en Guyane, assaillie par le variant brésilien (8 cas sur 10), est de ce point de vue extrêmement difficile

Le CHSCTM condamne la réouverture « normale » des établissements d'enseignement le 19 avril (avec pour citer le DAAF une « une surveillance accrue du respect des gestes barrières » - sic), celle-ci s'étant surtout une fois de plus caractérisée par le manque d'anticipation des autorités locales.

Il condamne la faiblesse des mesures mises en place pour cette reprise dans un contexte sanitaire particulièrement inquiétant qui se dégrade rapidement et continûment depuis 4 semaines (sur fond de mesures gouvernementales de restriction accrue en matière de déplacement), conduisant ainsi à une rentrée scandaleusement dangereuse dans ces établissements.

Il demande aujourd'hui que l'application des mesures sanitaires demandées dans l'avis n° 2 de ce comité soit réalisée sans délai, et en particulier le passage en mode hybride (mesure de demi-jauge), demande relayée en urgence vendredi par les représentants des personnels et appuyée durant le week-end par la DGER, comme le Secrétariat Général du MAA, et pourtant refusée encore lundi par la DAAF sous couvert d'un avis prétendument négatif des autorités sanitaires et du rectorat ! **Le CHSCTM rappelle**, s'il en était besoin, que d'une part le renforcement de mesures de prévention (ici en vue de limiter flux et brassages d'élèves et donc de faciliter sur l'EPL de Matiti la mise en œuvre de l'ensemble des autres dispositions) ne saurait en rien contrevenir à l'avis d'autorités sanitaires dignes de ce nom, et d'autre part que le MAA, la DGER, pas plus que la DAAF d'ailleurs, n'ont à se laisser dicter leur politique de prévention par un Rectorat, fût-il guyanais, d'autant que in fine c'est bien la responsabilité pleine et entière de la directrice d'EPL qui demeure ici engagée en matière de SST.

Au-delà du cas spécifique Guyane, celui-ci est une fois de plus (de trop) – plus d'un an maintenant après le début de la pandémie – révélateur, sinon symptomatique de l'absence chronique de suivi, d'appui et d'anticipation par le MAA quant à l'évolution de la situation sanitaire dans les DROM-COM. Si la capacité à apprécier celle-ci demeure bien entendu celles des autorités locales, pour autant, force est de constater l'absence répétée d'anticipation de notre administration centrale :

- quant aux calendriers scolaires propres aux territoires ultramarins avec des décalages en matière de protocole sanitaire en général ou de mesures plus spécifiques (ex. la mise en œuvre des autotests dans les EPLEFPA)
- quant aux remontées sur les données Covid qui demeurent hiératiques de la part des DAAF et qui par suite ne permettent sans doute pas les itérations nécessaires.

Le CHSCTM demande la mise en place d'une coordination DROM-COM conjointe SG – DGER afin de renforcer le suivi et l'appui sur le plan sanitaire aux agents du MAA des territoires ultramarins.

Avis n° 4. Ventilation, capteurs de CO2, VMC, purificateurs d'air

Les connaissances accumulées sur le virus SARS-CoV-2 à l'origine de l'épidémie de Covid-19 ont permis d'identifier les principales voies de transmission de ce virus et ainsi de mettre en évidence l'existence d'une transmission aéroportée en particulier dans les espaces clos mal aérés et insuffisamment ventilés.

C'est pourquoi parmi les mesures barrières préconisées par les autorités, figure notamment un renouvellement régulier de l'air des locaux. Des préconisations sur le renouvellement régulier de l'air en période hivernale ont été apportées par le Haut Conseil de la santé publique (HCSP). Dans l'avis relatif à l'utilisation des appareils de chauffage dans le contexte de l'épidémie de Covid-19 publié le 14 octobre 2020, le HCSP recommande en particulier d'assurer le renouvellement régulier de l'air des locaux avec un apport d'air neuf respectant les prescriptions réglementaires (Règlement sanitaire départemental type, Code du travail) qui devra, si possible, être augmenté. Le HCSP rappelle que ce renouvellement de l'air est assuré soit par la ventilation naturelle par conduits ou par l'aération des espaces clos par ouverture des fenêtres, en fonction des activités effectuées dans ces espaces, soit par l'installation d'un dispositif de traitement d'air qui agit également comme système de ventilation mécanique des locaux avec une extraction d'air.

Afin de s'assurer de la qualité du renouvellement de l'air, le HCSP préconise la mesure en continu de la concentration en dioxyde de carbone (CO2) dans l'air à l'aide de capteurs. Le HCSP précise qu'une valeur cible plus faible que la valeur guide de 1000 ppm peut être proposée afin d'améliorer le renouvellement de l'air des locaux.

Le protocole sanitaire - guide relatif au fonctionnement des écoles et établissements scolaires dans le contexte Covid-19 pour l'année scolaire du 28 janvier 2021, n'a pas intégré la recommandation du HCSP : « L'aération des locaux est la plus fréquente possible. Les salles de classe ainsi que tous les autres locaux occupés pendant la journée sont aérés au moins 15 minutes le matin avant l'arrivée des élèves, pendant les intercourrs, pendant chaque récréation, au moment du déjeuner (en l'absence de personnes) et pendant le nettoyage des locaux. Une aération de quelques minutes doit également avoir lieu toutes les heures ». Il faut se reporter à la fiche « Repères pour l'organisation de la restauration en contexte Covid » (EN – février 2021) diffusée pour mise en application par la DGER, pour voir la recommandation suivante : « Il est préconisé de contrôler le renouvellement de l'air, par exemple par l'utilisation de capteurs de CO2 ».

Le CHSCTM constate que les EPLEFPA et établissements de l'ESA ne sont pour la plupart toujours pas équipés en détecteurs de CO2 (ne serait-ce qu'au niveau de leurs espaces de restauration) et que les conditions d'aération ne sont pas toujours satisfaisantes pour autant. **Il recommande** l'équipement en capteurs de CO2 de tous les établissements. Ces capteurs devront répondre à une qualité d'air correspondant à la norme de 800 ppm. Une fiche SST dédiée devra détailler les précautions nécessaires quant au choix et à l'usage requis (vigilance sur la qualité du capteur, son calibrage, son emplacement).

Le CHSCTM demande également qu'un rappel soit fait aux directeurs d'établissement concernant les VMC qui si elles bénéficient bien dans le cadre des contrats passés avec les prestataires d'un entretien annuel (avec mesures du taux d'aspiration), en revanche le nettoyage (dépoussiérage régulier) incombe directement à l'établissement et se doit d'être assuré tous les 2 mois.

Enfin, afin d'anticiper le retour de températures moins clémentes à l'automne et de ne pas se retrouver dépourvu comme ce fut le cas en 2020 en cas de nouvelle vague épidémique, **le CHSCTM demande** au Secrétariat Général et à la DGER de porter en interministériel une demande de concertation, à l'initiative du ministère de la Santé et de celui de la Cohésion des territoires et des Relations avec les collectivités territoriales, avec l'ensemble des associations

représentatives des collectivités (dont l'ARF). Dans ce cadre, la question de l'équipement des établissements en purificateurs d'air pourra être abordée en responsabilité, de même que le nécessaire renforcement des points d'eau dans de nombreux sites ou encore le sujet des possibilités de mise à disposition de bâtiments supplémentaires en vue de dégrupper nos effectifs pour limiter les flux et brassages en tant que de besoin.

Avis n° 5. Avis - réitéré - sur les examens

Cette année scolaire a été marquée par des préconisations gouvernementales pour endiguer l'épidémie *Covid-19*, notamment la mise en place de capacité d'accueil des élèves à 50% dans les lycées. Or, au niveau local, la décision de les appliquer a été très diverse : certains chef·fes d'établissement ont réduit la capacité d'accueil, d'autres non. Certains ont même été confrontés à des fermetures de classe, voire de toute la structure pendant parfois plusieurs semaines. Ainsi, la rupture d'égalité entre candidat.es face à l'examen est manifeste, et à plus forte raison, à ce stade plus qu'avancé de l'année, face aux épreuves terminales nationales.

En outre, des questions de logistique et de capacité d'accueil dans le cadre de l'organisation des examens se posent d'ores-et-déjà. En effet, les pré-convocations ont été envoyées aux enseignant.es. Or, comment peuvent-elles/ils appréhender les démarches d'hébergement et de transport pour se rendre dans les centres d'examen, alors que le calendrier national de déconfinement est encore incertain ? De même, des situations de stress sont recensées auprès des équipes des MIREX comme des chef·fes de centre qui appréhendent la logistique nécessaire face à un protocole sanitaire - qui n'est d'ailleurs pas encore défini (capacité salle, remplacement enseignant.es...), à plus forte raison dans un contexte d'accès généralisé à la vaccination (après le 15 juin 2021). Comment faire face aux cas de correcteurs/trices qui seront absent.es, dans les jours qui précéderont ou pendant le passage des épreuves, comme pendant la phase de correction des écrits ou de délibérations pour différentes raisons (personnes vulnérables, en arrêt maladie, cas contact...) ?

C'est pour cela que le CHSCTM demande qu'une décision - tenant compte de ce contexte et ces appréhensions - soit arrêtée sans délai pour les diplômes qui dépendent du ministère de l'agriculture et de l'alimentation.

En ce qui concerne les diplômes réglementés par l'Éducation Nationale, **le CHSCTM du MAA demande** la suppression du Grand oral, épreuve nouvelle, qui entraîne des situations de stress et de mal-être dans le corps enseignant, car mal cadrée et insuffisamment préparée et non une réduction de sa part dans la valeur de l'examen qui confine au grand guignol !

Le CHSCTM demande aussi qu'une veille psychologique soit mise en place auprès des collègues de français qui, dans l'enseignement agricole technique, sont potentiellement également enseignant.es en philosophie. La volonté de préparer de manière optimale les candidat.es - avec le stress lié - est à plus forte raison concentrée pour ces collègues, doublement voire triplement confrontés à des épreuves terminales (français, philosophie, voire Grand oral).

Avis n° 6. Classement du Covid long en handicap invisible

Le CHSCTM constate que pour beaucoup d'agent·es qui subissent un « Covid long », les effets secondaires sont nombreux et invalidants. Ces multiples conséquences à ce « Covid long » s'installent à long terme dans la vie professionnelle des agent·es. Ces nouveaux troubles ont un impact sur l'exécution des missions des agent·es. Le CHSCTM demande, de toute urgence, à son Ministère de qualifier avec les autres Ministères de notre Gouvernement le « Covid long » en handicap invisible ou maladie invalidante. Le CHSCTM fait cette demande dans l'intérêt des services, et des agent·es en particulier en cas de reclassement.

Avis n° 7. Avis sur le fonctionnement de la cellule de discrimination

Le bilan d'activité de la cellule de signalement des discriminations du MAA - de septembre 2019 à octobre 2020 - présenté lors de cette séance plénière du 22 avril 2021 met bien en évidence une explosion des signalements et un certain nombre de données (nombre et type de signalement, typologie des signalements, traitement et suites données...) mais comporte néanmoins nombre de carences. Notamment, quels sont les délais entre les signalements et les traitements ? Quelles sanctions sont mises en place pour les agent.es qui discriminent ? Quel retour d'expérience au sein des CHSCT locaux afin de mener une véritable politique préventive ?

Le CHSCT du MAA demande ainsi qu'un groupe de travail se constitue pour dresser un bilan d'étape sur le fonctionnement de cette cellule.

ANNEXE 1 : Déclaration liminaire FSU-FO-CGT



Déclaration liminaire intersyndicale au CHSCT-M du 22 avril 2021

Monsieur le Président du Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail du ministère de l'agriculture,

Après plus d'un an de crise sanitaire et de télétravail souvent subi, les baromètres et questionnaires récents montrent un impact certain de cette situation sur la santé mentale des télétravailleuses et télétravailleurs. L'hyper adaptation, combinée à l'incertitude, génère notamment du stress, de la fatigue et de plus en plus de burn-out. Nous continuons à faire face à un bouleversement de nos habitudes de travail : amplitude quotidienne de travail accrue dans des conditions matérielles souvent inadaptées, multiplication des réunions en visioconférence, hyperconnexion, isolement, difficultés à séparer le travail et la vie privée et tout simplement à préserver son équilibre. L'évolution actuelle de la situation sanitaire, couplée aux dernières mesures gouvernementales visant à freiner la pandémie du COVID-19, vient renforcer ces travers.

Le CHSCT-M se doit d'être exemplaire sur les conditions de travail. Or, les représentant.es du personnel ne sont pas épargné.es par le risque d'atteinte à leur santé, voire d'épuisement. La tenue d'instances en visioconférence sur une journée entière, en raison d'ordres du jour souvent pléthoriques, engendre une fatigue cognitive et physique comme plusieurs études l'ont démontré.

Nous demandons donc, tant que notre instance sera amenée à se réunir en visioconférence, en raison du contexte sanitaire, qu'elle se tienne sur deux demi-journées distinctes, comme c'est le cas pour le CTM. Selon nous, ce format permet à la fois de conserver la richesse nécessaire des échanges, tout en préservant la concentration et la santé des participant.es.

Concernant l'enseignement, la situation épidémique est toujours très préoccupante. Afin de garantir la sécurité des personnels, nous demandons préalablement, à la réouverture des établissements, la mise en place d'un protocole sanitaire national strict.

Nous regrettons que les agent.es du MAA n'aient pas été considéré.es comme personnels prioritaires, comme cela fut le cas en mars de 2020, pour l'accessibilité aux écoles et à l'accueil périscolaire. En effet, cela a eu une incidence, notamment pour les services d'inspection en abattoir et les SIVEP. Une pression est exercée sur les agents.es pour le maintien de la continuité de service et pour effectuer des remplacements lors de cas covid déclarés et de cas contact.

Au sujet du plan de vaccination du MAA, celui-ci ne concernerait que les agent.es de l'administration centrale et des DRAAF/DAAF qui remplissent les critères nationaux. Quid des agents en DDI ? Selon nos informations, elles-ils ne sont ni pris en compte par le MAA ni par le MI.

Pour l'enseignement, seul.es les enseignant.es de plus de 55 ans sont considéré.es comme personnes prioritaires ce qui est inacceptable ! Tous les personnels volontaires quel que soit leur âge et statut doivent avoir accès à la vaccination !

Les représentant.es des personnels savent qu'elles et ils peuvent compter sur votre attachement au dialogue social et à la prise en compte de leur santé, de surcroît en cette période de pandémie.

ANNEXE 2 : Déclaration liminaire UNSA



COMITE D'HYGIENE DE SECURITE ET DES
CONDITIONS DE TRAVAIL MINISTERIEL

DECLARATION LIMINAIRE

Paris, le 22 avril 2021

Déclaration liminaire CHSCT-M

Le 22 avril 2021

Monsieur le Président,
Mesdames, Messieurs,

Au fur et à mesure des réunions de ce comité, le sujet principal demeure le même depuis de trop nombreux mois. La crise sanitaire que traverse notre pays depuis plus d'un an impacte de manière défavorable nos vies professionnelle et privée. Nos conditions de travail sont dégradées depuis de nombreux mois et le collectif de travail a bien du mal à trouver sa place dans ces nouvelles organisations.

L'impact du virus SRAS-Cov-2 est important et nous bouleverse toutes et tous, mais pour l'UNSA il est essentiel que le programme national de prévention (PNP)2019-2022, défini en début de mandature, soit déroulé dans son entièreté. Des sujets majeurs ont été définis et doivent être étudiés avant la fin 2022. A l'issue de cette date, le CHSCT ne sera pas reconduit ; une formation spécialisée remplacera l'instance de dialogue social formel concernant l'hygiène, la santé et la sécurité au travail au niveau national. Si les grands contours sont dessinés, il reste à ce jour beaucoup d'interrogations et le périmètre précis d'interventions reste encore à définir.

L'objectif 5 est d'agir sur la prévention primaire des risques prioritaires (risques professionnels en situation pédagogique, en chantiers forestiers/aménagements paysagers, prévenir les risques psycho-sociaux, prévenir les risques d'exposition aux agents chimiques dangereux par l'évaluation des risques, prévenir le risque routier, prévenir les troubles musculo-squelettiques en abattoirs, prévenir les risques professionnels spécifiques des postes frontaliers (mesures BREXIT)).

Trois des points seront en partie évoqués lors de cette réunion formelle (abattoirs/mise en place GT « bruit », risques chimiques et Brexit).

Le système d'acteurs de la prévention et du dialogue social est évoqué dans l'axe 4 de ce document, l'objectif n° 9 étant de professionnaliser les assistants et conseillers de prévention. Monsieur le Président, ces acteurs ont montré toutes leurs places et leur efficacité pendant cette pandémie. Ce sont des acteurs importants de la sphère de prévention. Pour l'UNSA, cet objectif doit également être traité sans délai lors d'une prochaine réunion.



L'UNSA demande que, lors du prochain CHSCT-M, soit étudié l'objectif 5.2 : *prévenir les risques psycho-sociaux*. En effet, les agents sont confrontés à des injonctions gouvernementales parfois/souvent contradictoires. La mise en place du travail à distance type Covid a mis en exergue de nouvelles souffrances psychologiques, cognitives, qui ne doivent pas être sous-estimées. Il est urgent de prioriser la prévention primaire et d'identifier les signes avant-coureurs qui peuvent alerter afin de mieux venir en aide à nos collègues.

Par ailleurs, l'UNSA a demandé que les personnels les plus exposés au risque de contracter le virus puissent bénéficier d'une vaccination s'ils le souhaitent.

Monsieur le Président, pouvez-vous nous tenir informer de l'état d'avancée de ce dossier ?

ANNEXE 3 : Déclaration liminaire CFDT



SPAgri-CFDT

Administration centrale

Services déconcentrés

Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (Anses)

Institut français du cheval et de l'équitation (IFCE)

Institut national des appellations d'origine (Inao)

SGEN-CFDT

Enseignement agricole public

Enseignement technique

Enseignement supérieur, recherche agricole, alimentaire et vétérinaire

Déclaration liminaire de la CFDT

CHSCT-M DU 22 AVRIL 2021

Monsieur le Président,

Le baromètre social 2020 a été présenté aux membres du CTM le 25 mars 2021. Certaines données interpellent la CFDT, qui regrette que ce point n'ait pas été mis à l'ordre du jour d'un CHSCTM pour identifier des actions à mettre en œuvre ou à renforcer. Le taux de réponse est de 31%. Proche de celui de la dernière enquête, ce taux est représentatif. Le baromètre indique, entre autres, que :

— 10% des agents estiment avoir été victime de discrimination. Pour la CFDT, ce chiffre est élevé, même s'il n'est basé que sur du déclaratif. La discrimination au travail peinerait à disparaître. Comment mieux lutter contre la discrimination au travail ? Comment mieux outiller les CHSCT locaux et les managers pour qu'elles et ils traitent cette question avec plus de pertinence, de formation et d'information ? La CFDT ouvre le débat, tout en soulignant qu'un outil précieux existe : la cellule de lutte contre les discriminations. Mais le baromètre social indique que seulement 45% des agents connaissent l'existence de cette cellule. Pour la CFDT, il est indispensable de renforcer l'information des agents. Le chantier doit rester en première ligne, entre autres pour travailler sous l'angle de l'intersection des facteurs de discrimination.

— 35 % des agents ont été victimes d'actes de violence ou de harcèlement. Ce chiffre est inquiétant. Le rapport des ISST 2019 souligne « *la méconnaissance relative de la note de service de 2016 et celle du 14 février 2018* ». Pour la CFDT, Il faut relancer une campagne d'information. Ce sujet devrait être l'objet d'un nouveau travail approfondi au sein de cette instance. Pour la CFDT, il n'est pas acceptable qu'un tiers des agents subissent de tels actes dans le cadre de leur travail, même si, comme le souligne le rapport des ISST 2019, l'origine de ces agressions vient majoritairement des usagers ou d'actrices et d'acteurs extérieurs à l'institution.

— La résorption des inégalités entre les femmes et les hommes est en cours. La qualité du travail engagé a permis de réelles avancées, significatives en matière de volonté publique. Pour la CFDT, si beaucoup a été fait, beaucoup reste à faire. Il faut notamment travailler sur le rattrapage des écarts au niveau des rémunérations et des carrières et mettre en œuvre une politique toujours plus volontariste, entre autres par une meilleure connaissance de ce double label par les IGAPS et les managers. La CFDT est prête à s'engager à votre côté sur ce dossier et à être force de propositions.

En parallèle des enseignements tirés du baromètre social, la CFDT souhaite attirer votre attention sur la question de l'emploi des personnes en situation de handicap, qu'il soit visible ou invisible. Il faut que les pratiques des actrices et des acteurs évoluent (recruteurs, managers de proximité, chefs de service, agents). C'est une question qui mérite toute l'attention du CHSCT-M.

Enfin, la CFDT tient à rappeler que les difficultés persistantes du logiciel RenoiRH constituent un problème persistant, qui affaiblit la crédibilité du SRH et qui est source de stress pour les agents des services RH du ministère et de proximité.

Pour la CFDT, ces sujets sont à traiter. La qualité de vie au travail, la lutte contre les discriminations, l'emploi des agents en situation de handicap, l'égalité femmes-hommes ne doivent plus être constamment occultés par l'actualité de la crise sanitaire.

Pour terminer, le rapport des ISST 2019 et 2020 met en évidence plusieurs sujets que la CFDT porte régulièrement lors de diverses instances : le manque de reconnaissance des missions des agents de prévention, la mise à jour insuffisante des DUERP et le vide en matière de médecine de prévention. Ce point est à l'ordre du jour ; la CFDT s'en félicite.