



## Motion du CSFPT sur la crise COVID 19

**14 octobre 2020**

L'ensemble des membres du CSFPT, élus et représentants des organisations syndicales, souhaitent vous transmettre un certain nombre de constats, de remarques et d'interrogations relatives à la gestion de la crise sanitaire. De la même manière, en tant qu'instance de dialogue social, il a décidé de réaliser une auto saisine sur les aspects de cette crise qui concernent les services publics locaux.

Les agents territoriaux et les élus ont répondu présents lors de la crise sanitaire, mais ont été aussi largement touchés par les effets économiques et sociaux de cette crise.

Soucieux de traiter, avec leurs moyens, les attentes légitimes de nos concitoyens, les employeurs locaux, avec les agents de tous les services, ont essayé de répondre à cette crise et aux urgences qu'elle entraîne. Les membres du CSFPT ont bien conscience de la réelle hétérogénéité des situations et considèrent que la pandémie a révélé, et parfois amplifié, ces différences, ces inégalités, ces dysfonctionnements. C'est donc pour l'avenir que nous souhaitons que soient prises en compte ces remarques, quelles que soient la durée et l'ampleur de la crise sanitaire.

La première remarque concerne l'absence de statistiques globales, détaillées et indépendantes sur ce sujet pour la fonction publique, et notamment pour la fonction publique territoriale. Cette absence constitue un véritable frein qui ne permet pas de mesurer l'impact des mesures décidées ni d'analyser les réponses des collectivités. Ces statistiques permettraient, entre autres, de mieux évaluer le nombre de collectivités qui ont mis en place un « plan de continuité d'activité », essentiel pour adapter l'organisation des services aux situations d'urgence. C'est donc une culture de la « gestion de crise » qui doit se développer rapidement en prévision et prévention d'autres crises. Plus généralement, il apparaît important de mettre en œuvre un ou plusieurs dispositifs de recueil des données statistiques relatives à la fonction publique territoriale.

Deuxième remarque, la crise a fait apparaître la nécessité de renforcer la démocratie sociale sur l'ensemble du territoire, et ce de façon obligatoire. En effet, des inégalités se sont aussi manifestées dans les relations sociales et le dialogue social. Certes, les mesures répondant aux demandes des employeurs ont été prises en urgence dès les premières semaines sans faire l'objet

d'un dialogue social formel, pour autant, les collectivités pouvaient organiser, à leur discrétion, des réunions d'instances paritaires. On constate que les collectivités qui avaient une culture et une pratique habituelle du dialogue social ont mieux résolu certaines difficultés que celles qui y sont moins accoutumées.

Cette crise a aussi été l'occasion de faire évoluer les conditions de travail.

Si l'impact normatif et pratique de la COVID 19 a été considérable, sa gestion en urgence a souvent été chaotique. Dans ce cadre, il faudrait, à l'avenir, distinguer prescriptions obligatoires et préconisations adaptables en fonction des situations. De la même manière, il serait intéressant de connaître plus précisément le statut, la position administrative sous laquelle les agents ont pu travailler durant cette période : télétravail, présentiel, ASA... Même si le télétravail s'est développé considérablement à cette occasion, on peut constater que les collectivités n'ont pas toujours engagé les moyens pour que cette nouvelle modalité puisse fonctionner dans les meilleures conditions. Il est donc nécessaire d'engager rapidement des discussions sur ces questions.

Aujourd'hui il est essentiel et urgent pour l'ensemble des membres du CSFPT d'insister sur l'importance du classement de la COVID 19 comme maladie professionnelle pour les agents territoriaux qui ont eu affaire à des personnes atteintes et qui ont, de ce fait, été contaminés. Pour l'instant, les projets existants entraînent une inégalité aux dépens des agents de la fonction publique territoriale. Ces agents, très présents durant toute cette crise (de nombreux agents territoriaux se sont engagés dans des services hospitaliers ou des EHPAD), ne peuvent être les « oubliés » des dispositifs de reconnaissance mis en place pour les agents hospitaliers.

Enfin, il n'est pas inutile de rappeler que les collectivités locales, qui ont agi dans un cadre républicain, n'ont eu de cesse de coopérer avec les services de l'Etat ou les hôpitaux. Or, pour autant, il semble que les administrations ont agi en silo et que les collectivités n'avaient pas toutes les informations nécessaires pour agir efficacement, l'absence de concertation lors de la gestion de la rentrée scolaire en est un bon exemple. Aussi, à l'avenir, il est essentiel que l'ensemble des collectivités puissent disposer des données disponibles par territoire, telles que fournies par les ARS ou la DARES.

Le CSFPT a déjà eu l'occasion, par un vœu unanime exprimé le 23 septembre dernier, de proposer une « suspension » du jour de carence durant la crise sanitaire. Il s'agit clairement d'une mesure de santé publique destinée à protéger les agents et les usagers. De même, on peut s'interroger sur la date de mise en œuvre des lignes directrices de gestion. Du fait du retard des élections locales, de nombreuses collectivités n'ont pu les mettre en œuvre et souhaiteraient que leur date d'application soit reportée.

Au moment où nous entrons dans une nouvelle phase d'alerte qui suscite de nombreuses inquiétudes, il est impératif de permettre aux collectivités locales et à leurs agents d'agir de manière responsable, éclairée et efficace au service des usagers du service public.