



Circulaire du 9 septembre 2021

relative à l'identification et aux modalités de protection des agents publics civils
reconnus vulnérables à la Covid-19

La directrice générale de l'administration et de la fonction publique,

à

Mesdames et Messieurs les secrétaires généraux des ministères,

La campagne de vaccination offre des perspectives durables de sortie de la crise sanitaire. La circulation de nouveaux variants du virus SARS-CoV-2, notamment le variant « Delta », requiert cependant la plus grande vigilance.

La présente circulaire expose le dispositif relatif aux agents dits vulnérables à la Covid-19, qui présentent un risque élevé de développer une forme grave d'infection au virus.

Elle s'appuie sur l'avis du HCSP du 11 mai 2021 et reprend et adapte à la fonction publique les dispositions du décret n° 2021-1162 du 8 septembre 2021 pris pour l'application de l'article 20 de la loi n° 2020-473 du 25 avril 2020 de finances rectificatives pour 2020 applicable aux salariés.

Elle se substitue, à compter du 27 septembre 2021, à la circulaire du 10 novembre 2020 relative à l'identification et aux modalités de prise en charge des agents publics civils reconnus personnes vulnérables.

1. Critères permettant l'identification des personnes vulnérables

Les critères de vulnérabilité sont définis par l'article 1^{er} du décret n° 2021-1162 du 8 septembre 2021 pris pour l'application de l'article 20 de la loi n°2020-473 du 25 avril 2020 de finances rectificatives pour 2020.

L'article 1^{er} de ce décret mentionne deux catégories d'agents.

1.1 Les agents vulnérables sévèrement immunodéprimés

Il s'agit de ceux qui se trouvent dans au moins l'une des situations suivantes :

- a) Avoir reçu une transplantation d'organe ou de cellules souches hématopoïétiques ;
- b) Etre sous chimiothérapie lymphopénisante ;
- c) Etre traité par des médicaments immunosuppresseurs forts, comme les antimétabolites (cellcept, myfortic, mycophénolate mofétil, imurel, azathioprine) et les AntiCD20 (rituximab : Mabthera, Rixathon, Truxima) ;
- d) Etre dialysé chronique ;
- e) Au cas par cas, être sous immunosuppresseurs ne relevant pas des catégories susmentionnées ou porteuses d'un déficit immunitaire primitif ;

1.2 Les agents vulnérables non-sévèrement immunodéprimés

Il s'agit de ceux qui se trouvent dans au moins l'une des situations suivantes :

- a) Etre âgé de 65 ans et plus ;
- b) Avoir des antécédents (ATCD) cardiovasculaires : hypertension artérielle compliquée (avec complications cardiaques, rénales et vasculo-cérébrales), ATCD d'accident vasculaire cérébral ou de coronaropathie, de chirurgie cardiaque, insuffisance cardiaque stade NYHA III ou IV ;
- c) Avoir un diabète non équilibré ou présentant des complications ;
- d) Présenter une pathologie chronique respiratoire susceptible de décompenser lors d'une infection virale : (broncho pneumopathie obstructive, asthme sévère, fibrose pulmonaire, syndrome d'apnées du sommeil, mucoviscidose notamment) ;
- e) Présenter une insuffisance rénale chronique sévère ;
- f) Etre atteint de cancer évolutif sous traitement (hors hormonothérapie) ;
- g) Présenter une obésité (indice de masse corporelle (IMC) > 30 kgm²) ;
- h) Etre atteint d'une immunodépression congénitale ou acquise, non sévère :
 - médicamenteuse : chimiothérapie anticancéreuse, traitement immunosuppresseur, biothérapie et/ou corticothérapie à dose immunosuppressive ;
 - infection à VIH non contrôlée ou avec des CD4 < 200/mm³ ;
 - consécutive à une greffe d'organe solide ou de cellules souches hématopoïétiques ;

- liée à une hémopathie maligne en cours de traitement ;
- h) Etre atteint de cirrhose au stade B du score de Child Pugh au moins ;
- i) Présenter un syndrome drépanocytaire majeur ou ayant un antécédent de splénectomie ;
- j) Etre au troisième trimestre de la grossesse ;
- k) Etre atteint d'une maladie du motoneurone, d'une myasthénie grave, de sclérose en plaques, de la maladie de Parkinson, de paralysie cérébrale, de quadriplégie ou hémiplegie, d'une tumeur maligne primitive cérébrale, d'une maladie cérébelleuse progressive ou d'une maladie rare ;
- l) Etre atteint de trisomie 21.

2. Modalités d'organisation du travail et de prise en charge des personnes vulnérables

2.1 Mise en place de mesures de protection renforcées

Pour les agents non-sévèrement immunodéprimés qui regagnent leurs postes de travail, l'employeur met en place les mesures de protection renforcées suivantes :

- a) L'isolement du poste de travail, notamment par la mise à disposition d'un bureau individuel ou, à défaut, son aménagement, pour limiter au maximum le risque d'exposition, en particulier par l'adaptation des horaires ou la mise en place de protections matérielles ;
- b) Le respect, sur le lieu de travail et en tout lieu fréquenté par la personne à l'occasion de son activité professionnelle, de gestes barrières renforcés : hygiène des mains renforcée, port systématique d'un masque de type chirurgical lorsque la distanciation physique ne peut être respectée ou en milieu clos, avec changement de ce masque au moins toutes les quatre heures et avant ce délai s'il est mouillé ou humide ;
- c) L'absence ou la limitation du partage du poste de travail ;
- d) Le nettoyage et la désinfection du poste de travail et des surfaces touchées par la personne au moins en début et en fin de poste, en particulier lorsque ce poste est partagé ;
- e) Une adaptation des horaires d'arrivée et de départ et des éventuels autres déplacements professionnels, compte tenu des moyens de transport utilisés par la personne, afin d'y éviter les heures d'affluence ;
- f) La mise à disposition par l'employeur de masques de type chirurgical en nombre suffisant pour couvrir les trajets entre le domicile et le lieu de travail lorsque la personne recourt à des moyens de transport collectifs.

A défaut de mise en place de ces mesures de protection renforcées, l'agent peut saisir le médecin du travail qui se prononce sur la possibilité de reprise du travail.

2.2 Demande de placement en autorisation spéciale d'absence présentée par l'agent sur le fondement d'un certificat médical

Le placement en autorisation spéciale d'absence d'un agent public vulnérable ne peut être engagé qu'à la demande de celui-ci et sur la base d'un certificat délivré par un médecin de son choix.

S'agissant des agents vulnérables sévèrement immunodéprimés, ce certificat atteste que l'intéressé se trouve dans l'une des situations prévues au 1.1.

Il appartient à l'employeur de l'agent présentant ce certificat de le placer en autorisation spéciale d'absence si le télétravail n'est pas possible.

S'agissant des agents vulnérables non-sévèrement immunodéprimés, ce certificat atteste que l'intéressé :

- se trouve dans l'une des situations énumérées au 1.2 ;
- est affecté à un poste susceptible d'exposition à de fortes densités virales¹ ;

Il appartient à l'employeur de l'agent présentant ce certificat de le placer en autorisation spéciale d'absence si le télétravail n'est pas possible.

Sont également placés en ASA, au cas par cas, les agents pour lesquels le télétravail n'est pas possible et qui justifient, par la présentation d'un certificat médical, se trouver dans l'une des situations énumérées au 1.2 ainsi que d'une contre-indication à la vaccination.

2.3 Désaccord de l'employeur sur le certificat médical produit par l'agent en tant qu'il atteste de l'affectation de l'intéressé à un poste susceptible d'exposition à de fortes densités virales

Lorsque l'employeur estime que la demande de placement en autorisation spéciale d'absence n'est pas fondée au motif que le poste sur lequel l'agent est affecté n'est pas susceptible d'exposition à de fortes densités virales, il saisit le médecin du travail, qui se prononce sur l'exposition à de fortes densités virales du poste et vérifie la mise en œuvre des mesures de protection renforcées.

L'agent est placé en autorisation spéciale d'absence dans l'attente de la notification de l'avis du médecin du travail.

Une vigilance renforcée doit être exercée par les chefs de service à l'égard des agents qui reprendront leur activité professionnelle, le cas échéant en présentiel, après plusieurs mois à distance ou en ASA, afin notamment de prévenir l'apparition de risques psycho-sociaux

¹ Si le médecin sollicité par l'agent n'est pas en mesure de constater lui-même que son patient est affecté à un poste susceptible de l'exposer à de fortes densités virales, la décision revient au médecin du travail.

J'appelle en outre votre attention sur la nécessité d'entretenir un dialogue social régulier avec les organisations syndicales sur cette question toute particulière des agents vulnérables à la Covid-19.

Je vous saurais gré de bien vouloir assurer la diffusion large de cette circulaire auprès de vos services.



Nathalie COLIN