

## FAQ - RESSOURCES HUMAINES HOSPITALIÈRES COVID-19

*N.B. : Cette deuxième version de la FAQ prend en compte les évolutions législatives et réglementaires intervenues au 6 avril 2020. Les questions ajoutées ou ayant fait l'objet d'une modification sont marquées par un astérisque.*

### ORGANISATION DU TEMPS DE TRAVAIL

#### Le jour de carence s'applique-t-il toujours dans le contexte épidémique ? \*

Concernant les agents confinés :

- ⇒ Le décret du 31 janvier 2020 ouvrant le droit à des indemnités journalières et prévoyant l'inapplication des délais de carence pour les assurés relevant du régime général de la Sécurité sociale qui font l'objet d'une mesure d'isolement, d'éviction ou de maintien à domicile et se trouvent dans l'impossibilité de travailler s'applique en théorie aux agents contractuels de la fonction publique hospitalière et aux personnels médicaux.
- ⇒ **La DGOS et la DGAFP recommandent toutefois, pour le personnel non médical faisant l'objet d'une mesure de confinement (fonctionnaires et contractuels de droit public), le recours aux ASA.**
- ⇒ L'agent conserve dans ce cas sa rémunération intégrale mais les ASA ne génèrent pas de droits à RTT.

Concernant les agents en congés pour raison de santé, l'article 8 de la loi d'urgence pour faire face à l'épidémie de Covid-19 du 23 mars 2020 prévoit la suppression des délais de carence dans l'ensemble des régimes de Sécurité sociale (y compris dans le régime fonction publique) à compter de la publication de la loi et jusqu'à la fin de l'état d'urgence sanitaire.

#### Comment organiser le recours au télétravail au regard des nécessités de services ?

Dans le contexte du confinement, le télétravail doit être mis en œuvre par les établissements lorsque son organisation est possible.

#### Quelle est la position administrative des agents confinés à domicile ne pouvant être en télétravail ?

Si l'établissement considère que la présence d'un professionnel n'est pas nécessaire dans le contexte de gestion de la crise COVID 19 et que ce professionnel ne peut télétravailler, il est confiné à domicile et placé en ASA. Cette organisation peut être modifiée au regard de l'évolution des besoins de l'établissement.

#### Quelle est la position des agents absents dans l'attente des résultats du test Covid-19 ? \*

En cas de suspicion de contamination au Covid-10 :

- ⇒ Les agents qui présentent peu ou pas de symptômes peuvent rester en poste, en respectant les mesures barrières et en portant les EPI adéquats.
- ⇒ Les agents fortement symptomatiques sont placés en congé de maladie ordinaire (ou éventuellement en ASA dans l'attente des résultats du test).

#### Les agents diagnostiqués Covid + peuvent-ils être maintenus en poste ? \*

Les agents asymptomatiques ou présentant peu de symptômes peuvent être maintenus en poste, après avis du médecin du travail, en respectant les mesures barrières et en portant les EPI adéquats.

#### Les agents peuvent-ils bénéficier d'une ASA lorsqu'un de leurs proches a été diagnostiqué Covid + ? \*

Le placement en ASA peut intervenir, en dernier recours, après évaluation au cas par cas de la situation des agents concernés (par exemple, lorsque le proche diagnostiqué Covid + est un enfant dont la garde ne peut être assurée autrement et sans possibilité de télétravail).

### Les ASA constituent-elles un droit de l'agent ? \*

Les autorisations spéciales d'absence ne constituent pas un droit, elles font l'objet d'une validation par l'établissement qui s'assure de la régularité des absences et de leur compatibilité avec les nécessités de service.

### L'ASA est-elle limitée dans le temps ? \*

Dans le contexte du Covid-19, les ASA ne sont pas limitées dans le temps. L'ASA prend fin lorsque la situation de l'agent ne correspond plus aux motifs pour lesquels elle a été accordée ou lorsque l'établissement constate qu'elle n'est plus compatible avec les nécessités de service.

### Les agents à temps partiel peuvent-ils être placés à temps plein ?

**Agents à temps partiel de droit** : ces professionnels peuvent faire une demande de réintégration à temps plein, mais cela reste à leur initiative

**Autres cas de temps partiel** : la situation de ces professionnels peut faire l'objet d'un réexamen pour une réintégration à temps plein sans délai à l'initiative de l'employeur en cas de motif grave, mais cette réintégration est conditionnée à l'accord de l'agent.

→ Les demandes de renouvellement restent bien sûr examinées à l'appréciation de l'employeur

### Les congés des agents sont-ils maintenus dans le contexte du Covid-19 et du confinement ?

L'encadrement des services a vocation à ajuster les plannings des professionnels pour assurer la continuité des prises en charge. Il n'existe pas de droit acquis aux congés. L'employeur peut refuser une demande de départ en congé du salarié, dès lors que ce refus n'est pas abusif. Il peut notamment être justifié par la continuité du service, une forte activité ou des circonstances exceptionnelles.

Ainsi, dans le cadre du Covid-19, **l'employeur peut revenir sur des congés déjà acceptés ou refuser de nouvelles demandes de congés**. Dans l'un et l'autre cas, il convient de privilégier une information rapide et transparente de l'agent.

### Est-il possible d'imposer des congés aux agents ?

La notion de placement en congés d'office ne saurait s'appliquer spécifiquement aux situations de crise sanitaire. En effet, cette notion fait écho aux situations d'attente de l'avis du comité médical, saisi par l'employeur lorsque l'état de santé d'un fonctionnaire le justifie (notamment en vue d'un placement en CLM ou en CLD).

**En revanche, et selon les accords locaux relatifs au temps de travail, les jours de RTT peuvent être positionnés en fonction des besoins du service dans le respect du cycle de travail**. Toute modification du tableau de service doit faire l'objet d'une information de l'agent.

### Quelles sont les règles applicables en matière d'heures supplémentaires dans le cadre de l'épidémie Covid-19 ? \*

Dans le versant hospitalier, le troisième alinéa de l'article 15 du décret 2002-9 du 4 janvier 2002 prévoit qu'en cas de « crise sanitaire, les établissements de santé sont autorisés, par décision du ministre de la santé, à titre exceptionnel, pour une durée limitée et pour les personnels nécessaires à la prise en charge des patients, à dépasser les bornes horaires fixes par le cycle de travail. »

Sur ce fondement, une décision du 5 mars 2020 a autorisé les établissements publics de santé, à titre exceptionnel, à recourir aux heures supplémentaires au-delà des plafonds fixés à l'article 15 du décret 2002-9, **pour la période du 1er février au 30 juin 2020 et pour les personnels nécessaires à la prise en charge des patients**.

### **Précisions :**

- ⇒ Cette dérogation ne vaut que pour la période précitée. Pour les autres mois de l'année, les plafonds correspondants aux différents cycles de travail doivent être respectés, conformément au deuxième alinéa de l'article 15 du décret n°2002-9.
- ⇒ En tout état de cause, il ne saurait être dérogé à l'article 6 du décret n°2002-9 qui prévoit que la durée hebdomadaire de travail effectif, heures supplémentaires comprises, ne peut excéder 48 heures au cours d'une période de 7 jours et que les agents doivent bénéficier d'un repos quotidien de 12 heures consécutives minimum et d'un repos hebdomadaire de 36 heures consécutives minimum.

**Le décret n° 2020-297 du 24 mars 2020 a procédé au relèvement du plafond des heures supplémentaires : celui-ci est porté à 240 heures par an pour l'ensemble des agents de la fonction publique hospitalière (et à 20 heures pour les cycles de travail mensuels).**

**D'autre part, l'ensemble des établissements relevant de la fonction publique hospitalière (établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux) peuvent désormais être autorisés par décision du directeur général de l'ARS ou du préfet du département, à titre exceptionnel, notamment au regard des impératifs de continuité du service public ou de la situation sanitaire, à dépasser les bornes horaires fixées par le cycle de travail, pour une durée limitée et pour les personnels nécessaires à la prise en charge des usagers.**

### **Une dérogation est-elle prévue pour éviter la perte de congés supplémentaires du fait de l'annulation de congés dans le contexte du Covid-19 ? \***

Les jours supplémentaires générés par la pose de congés hors saison ou de congés de fractionnement pourront être accordés au regard des jours effectivement pris, dans les conditions de droit commun.

## **MOBILISATION DES PROFESSIONNELS**

### **Quels professionnels puis-je mobiliser dans le contexte d'une crise sanitaire en sus des professionnels de mon établissement ? \***

*Cf. FAQ RH du ministère de la santé, version du 1<sup>er</sup> avril, questions 26 et 27.*

### **Volontariat :**

Les professionnels volontaires (retraités, professionnels sans activité professionnelle, salariés, agents de la fonction publique) peuvent être recrutés dans les établissements via l'ARS avec la conclusion d'une convention entre l'établissement d'accueil et le praticien volontaire ou, directement, et selon leur statut, dans le cadre d'un CDD ou d'une mise à disposition.

### **Mobilisation de la réserve sanitaire :**

Il peut être fait appel à la réserve sanitaire soit par arrêté motivé du ministre chargé de la santé, soit par l'ARS (décision motivée du directeur général de l'ARS ou du directeur général de l'agence régionale de la zone de défense et de sécurité conformément à l'article L.3134-1 du CSP).

### **Dispositif de réquisition préfectorale :**

En application de l'article 12-1 du décret du 23 mars 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire, le préfet de département peut procéder aux réquisitions de tout établissement de santé ou établissement médico-social ainsi que de tout bien, service ou personne nécessaire au fonctionnement de ces établissements, notamment des professionnels de santé. Sur le fondement de cet article, les agences régionales de santé peuvent ainsi proposer au préfet la réquisition de professionnels de santé (médecins et infirmiers) libéraux (conventionnés ou non), salariés de centres de santé ou de centres thermaux, exerçant en administration publique hors EPS (médecins de santé publique, médecins conseils, etc.), retraités ou en cours de formation (étudiants des professions de santé mentionnées au livres 1, 2 et 3 de la quatrième partie du code de la santé publique).

La réquisition est un dispositif de dernier recours.

- ⇒ Les modalités de rémunération des professionnels réquisitionnés sont précisées dans l'arrêté du 28 mars 2020 portant diverses dispositions relatives à l'indemnisation des professionnels de santé en exercice, retraités ou en cours de formation réquisitionnés dans le cadre de l'épidémie covid-19.
- ⇒ Toute personne faisant l'objet d'une réquisition est assimilée à un collaborateur occasionnel du service public et relève de ce fait du régime général de la Sécurité sociale.
- ⇒ Dans le cadre d'une réquisition, la responsabilité est assurée par l'Etat, quelle que soit la modalité d'exercice du professionnel. En effet, le code de la santé publique prévoit que les professionnels de santé amenés à exercer leur activité auprès de patients exposés à une menace sanitaire grave bénéficient des dispositions applicables aux réservistes sanitaires (articles L. 3131-10 et L. 3133-6). Ils ont ainsi droit, s'ils sont victimes de dommages subis dans le cadre de leur exercice, à la charge de l'État, à la réparation intégrale du préjudice subi, sauf en cas de dommage imputable à un fait personnel détachable du service.
- ⇒ Le cadre de la réquisition correspond à une mobilisation de grande ampleur (au sein d'une même région ou d'une même zone par le biais notamment d'un arrêté collectif. Les ARS peuvent décider de réquisitionner des personnes qui se sont portées volontaires ; la réquisition permettant en effet d'offrir un cadre juridique et financier centralisé aux personnels concernés.

#### **Mobilisation des étudiants en santé :**

Compte tenu de l'évolution de l'épidémie de Covid-19, les étudiants en santé sont amenés à participer aux soins des patients et à la gestion de la crise sanitaire au sein des équipes médicales et soignantes. Cette activité vient en renfort de l'activité de la communauté médicale et soignante. Les étudiants en santé peuvent être amenés à intervenir auprès de patients infectés par le coronavirus. **Quel que soit le cadre de cette intervention, il convient de s'assurer qu'ils se sont appropriés les règles de protection individuelle ou qu'une formation soit effectuée par leurs encadrants dans le cas contraire.**

Les étudiants en santé peuvent être mobilisés selon les modalités suivantes :

**Réaffectation en stage :** Il est possible que les étudiants soient réaffectés sur des lieux de stages à l'hôpital ou en ville pour répondre aux besoins sanitaires (plateforme de régulation ...). Cela se fera au niveau local en coordination entre les UFR et les instituts de formation, les établissements et les ARS dans le respect des conditions habituelles d'accueil et d'indemnisation. Les maquettes pédagogiques peuvent être modifiées et un positionnement anticipé d'une période de stage pour ces mêmes étudiants est également possible.

**Affectation en stage sur une base volontaire :** Les étudiants paramédicaux volontaires et les étudiants médicaux de 1er et de 2ème cycles ont la possibilité de venir en appui aux équipes de professionnels de santé dans la gestion de la crise sanitaire, sous réserve de l'accord du responsable de la structure d'accueil, selon les capacités de l'établissement à encadrer l'étudiant.

#### **Vacations :**

- ⇒ De manière générale, des vacances peuvent être proposées à l'ensemble des étudiants en santé volontaires pour aider à la prise en charge des patients (brancardage, fonctions support, ...), notamment sur des plages horaires permettant d'assurer la continuité des soins (nuit, week-ends et jours fériés).
- ⇒ Des vacances d'aide-soignant et des vacances en soins infirmiers peuvent être proposées respectivement aux étudiants en soins infirmiers et aux étudiants des filières infirmières spécialisées (IBODE, IADE, IPA, PUER, cadre de santé infirmier).
- ⇒ Dans le cadre prévu par la circulaire n° 2000-406 du 17 juillet 2000, les étudiants en médecine peuvent être recrutés dans les établissements de santé publics et privés, à titre exceptionnel, en qualité : soit d'aide-soignant, sous réserve d'avoir validé la 2e année du 1er cycle des études médicales, soit d'infirmier, à condition d'avoir au moins validé la 2e année du 2e cycle des études (sur autorisation de l'ARS pour une année donnée).

#### **Réquisitions :**

- ⇒ Les modalités d'indemnisation et de prise en charge des frais de déplacement et d'hébergement des étudiants en santé réquisitionnés dans le contexte du Covid-19 sont précisées par **l'arrêté du 28 mars 2020 portant diverses dispositions relatives à l'indemnisation des professionnels de santé en exercice, retraités ou en cours de formation réquisitionnés dans le cadre de l'épidémie covid-19.** Le niveau d'indemnisation

varie en fonction du niveau de qualification des étudiants réquisitionnés. Des niveaux plus élevés ont été fixés d'une part pour les étudiants de 3ème cycle de médecine, pharmacie et odontologie et, d'autre part, pour les étudiants de 2ème cycle de médecine (puisque ces derniers sont déjà autorisés à effectuer des vacations d'IDE).

- ⇒ L'ensemble des étudiants en santé (mentionnés aux livres 1, 2 et 3 de la quatrième partie du code de la santé publique) peuvent être réquisitionnés sur le fondement d'un arrêté préfectoral.
- ⇒ Les étudiants bénéficient, dans le cadre des réquisitions, des mêmes conditions de protection que les professionnels de santé.
- ⇒ La réquisition des étudiants en santé n'intervient qu'en dernier ressort. Sont d'abord mobilisés les étudiants les plus avancés dans leur cycle d'études et possédant les compétences requises les plus proches de celles attendues dans le cadre de la gestion du covid.
- ⇒ La réquisition intervient en dehors des obligations de service ou de stage. Elle ne doit pas empiéter sur ou à se substituer à un temps de stage.

### Est-il possible de confier à un agent d'autres tâches que celles correspondant à son poste de travail habituel ?

Dans le contexte du Covid-19, il est possible de recourir au dispositif prévu à l'article 99 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 : « *En cas d'empêchement du fonctionnaire chargé d'un travail déterminé, et en cas d'urgence, aucun autre fonctionnaire ayant reçu l'ordre d'exécuter ce travail ne peut s'y soustraire pour le motif que celui-ci n'entre pas dans sa spécialité ou n'est pas en rapport avec ses attributions ou son grade. Toutefois, l'application de cette disposition ne peut faire échec aux règles d'exercice des professions réglementées par des dispositions législatives.* »

### Quelles sont les mesures à prendre par les professionnels de santé pour les déplacements entre leur domicile et leurs lieux d'exercice de l'activité professionnelle ?

Lors de leurs déplacements professionnels, les agents doivent obligatoirement se munir des pièces suivantes :

1. **Attestation employeur – document valable pour toute la durée du confinement** : Le justificatif de déplacement professionnel est rempli par l'employeur. La nature de l'activité professionnelle est « personnel sanitaire – Covid19 ». Il n'est pas nécessaire que l'agent se munisse, en plus de ce justificatif, de l'attestation individuelle de déplacement dérogatoire.  
<https://www.interieur.gouv.fr/Actualites/L-actu-du-Ministere/Attestation-de-deplacement-derogatoire-et-justificatif-de-deplacement-professionnel>
2. **Une carte d'identité ou un passeport**
3. **une pièce précisant l'appartenance à la structure** : un bulletin de salaire ou une carte professionnelle

**Des assouplissements locaux peuvent être mis en place en lien avec les préfetures** pour alléger le dispositif de contrôle des déplacements professionnels des agents des établissements de santé et médicosociaux (présentation simple de l'attestation employeur et/ou de la carte professionnelle par exemple).

### Le recours aux taxis et hôtels est-il possible en cas de crise sanitaire ? \*

Cette possibilité existe aujourd'hui dans le cadre des textes relatifs à la prise en charge des frais de mission (décret n°92-566 du 25 juin 1992 fixant les conditions et les modalités de règlement des frais occasionnés par les déplacements des fonctionnaires et agents relevant de la fonction publique hospitalière sur le territoire métropolitain de la France). Elle peut être mise en place par l'employeur au regard des nécessités absolues de services et des conditions de transports des agents (dans le contexte de baisse de l'offre de transports publics).

Concernant les taxis, une communication du ministère de la santé recommande de choisir une entreprise, afin que les procédures soient simples et pour ne pas multiplier les acteurs et la facturation, et précise les éléments suivants :

- ⇒ Du fait de l'urgence impérieuse liée à la situation, les établissements seront exemptés de procédure de marchés publics ;
- ⇒ Les établissements doivent définir une procédure interne de fonctionnement et de cadrage de ce nouveau service et notamment les catégories de professionnels qui peuvent en bénéficier, les plages horaires éventuellement couvertes ou le type de déplacement pris en charge et permettant de vérifier les nécessités de service. ;
- ⇒ Ils doivent mettre en place une procédure qui permet aux agents de bénéficier de ce service **sans avance de frais**, l'établissement prenant à sa charge le paiement des courses. A ce titre les factures devront être demandées et transmises par les agents bénéficiaires ;
- ⇒ La facture mensuelle et les justificatifs individuels seront transmis à la CPAM pour remboursement selon une procédure définie nationalement.

### **Les agents retraités peuvent-ils être recrutés directement après leur cessation d'activité auprès de leur dernier employeur ou faut-il respecter un délai de carence ? \***

Dans le cadre du cumul emploi-retraite, les fonctionnaires retraités peuvent reprendre une activité professionnelle dans le secteur public, en tant que contractuel, ou, dans le secteur privé, sous forme salariée. Cette reprise d'activité n'est soumise à aucun délai de carence, quand bien même l'agent serait recruté auprès de son dernier employeur.

En revanche, les agents relevant du régime général n'ayant pas atteint l'âge de la retraite à taux plein doivent en principe respecter un délai de carence de 6 mois avant de reprendre une activité auprès de leur dernier employeur (sous peine de suspension de leur pension de retraite). **Dans le contexte de l'épidémie de coronavirus, cette règle est temporairement suspendue, pour le personnel soignant, jusqu'au 1<sup>er</sup> juillet 2020** ([https://www.legislation.cnav.fr/Pages/expose.aspx?Nom=crise\\_covid19\\_crise\\_covid19\\_ex](https://www.legislation.cnav.fr/Pages/expose.aspx?Nom=crise_covid19_crise_covid19_ex)).

D'autre part, les soignants retraités peuvent bénéficier, jusqu'à cette date, du cumul emploi-retraite total (sans plafonnement des ressources perçues).

### **Peuvent-ils exercer à titre de bénévole lorsque ce délai de carence n'est pas encore écoulé ? Sont-ils couverts, le cas échéant, en cas d'accident de service ou de maladie professionnelle ? \***

En sus des dispositifs de réquisition et de cumul emploi-retraite, les agents retraités peuvent intervenir à titre de bénévole dans les établissements de la fonction publique hospitalière. Dans ce cas, ils ne bénéficient en principe pas d'une protection sociale, à moins d'être membre d'une association ayant conventionné avec l'établissement et ayant souscrit à l'assurance volontaire AT-MP pour ses bénévoles.

### **Les salariés du secteur privé en activité partielle peuvent-ils être recrutés dans les établissements de la FPH ? \***

Dans la mesure où « le contrat de travail des salariés placés en activité partielle est suspendu pendant les périodes où ils ne sont pas en activité » (article L.5122-1 du code du travail), un salarié du secteur privé peut cumuler un autre emploi avec l'emploi au titre duquel il bénéficie du chômage partiel (sauf clause d'exclusivité et dans le respect de la durée hebdomadaire de travail), après en avoir informé son employeur.

Ces éléments sont précisés au sein d'une circulaire du 12 juillet 2013 (p. 24-25) disponible sur le lien suivant : [http://circulaires.legifrance.gouv.fr/pdf/2015/07/cir\\_39848.pdf](http://circulaires.legifrance.gouv.fr/pdf/2015/07/cir_39848.pdf)

### **Existe-t-il une position équivalente à l'activité partielle pour les agents publics ? \***

Lorsque l'activité d'un agent a été déprogrammée et que sa réaffectation n'est pas possible, il peut être placé en ASA. Dans cette position, les dispositions relatives au cumul d'activité, prévues par le décret n° 2020-69 du 30 janvier 2020, continuent à s'appliquer.

## ORGANISATION DE LA GARDE D'ENFANTS DES PROFESSIONNELS

### Quelles sont les dérogations à la fermeture nationale des crèches et établissements scolaires dont bénéficient les agents des établissements de la FPH ?

Les établissements d'accueil du jeune enfant rattachés à un établissement de santé, social, médico-social restent ouverts. Dans ces établissements (crèches halte-garderie, multi-accueil), l'organisation interne de l'établissement permet de composer des groupes de 10 enfants maximum, sans temps de rassemblement.

#### L'accueil des enfants d'âge scolaire

Conformément aux allocutions du Président de la République et aux instructions transmises par la DGOS et la DGCS, l'Éducation nationale doit accueillir les enfants des professionnels de santé et des personnels indispensables à la gestion de la crise sanitaire :

- ⇒ **Ce dispositif concerne tout personnel travaillant en établissements publics de santé et médico-sociaux pour personnes âgées et personnes handicapées.**
- ⇒ L'accueil des enfants de ces professionnels est assuré, dans leurs écoles maternelles, primaires et collèges, sur présentation d'un justificatif (carte professionnelle de santé ou d'une fiche de paie indiquant le nom de l'établissement employeur). Les parents concernés doivent rapidement informer les directeurs d'école et les principaux de collège de manière à ce que cet accueil soit le mieux préparé possible
- ⇒ Ces modalités pourront être adaptées par la suite par les recteurs, en lien avec les ARS, de manière à favoriser la cohérence pédagogique des groupes d'élèves (qui ne devront pas dépasser 8 à 10 élèves par classe).

### Au niveau des établissements, quelles sont les possibilités d'organisation de solutions de prise en charge des enfants des professionnels ?

Outre les dispositifs mis en place en concertation avec les mairies, les établissements disposant d'un centre de loisirs, ou de surfaces foncières disponibles peuvent mettre en place des aides à l'accueil des enfants de professionnels dont la présence en service est indispensable à la continuité du service (ex : halte-garderie).

**L'organisation d'une garderie pour les enfants d'âge scolaire est beaucoup plus souple que pour des centres de loisirs. Les garderies ne relèvent pas du Code de l'action sociale et de la famille et n'ont pas un caractère éducatif. Il n'y a donc pas d'activité obligatoire organisée ou de normes d'encadrement.** Sa mise en place est donc simplifiée :

- Pas de déclaration préalable ;
- Pas de ratio d'encadrement. Il est préconisé néanmoins 1 adulte pour 14 mineurs de moins de 6 ans et 1 adulte pour 18 mineurs plus de 6 ans (Décret n° 2018-647 du 23 juillet 2018 modifiant des définitions et des règles applicables aux accueils de loisirs) : ces recommandations sont un plancher minimum qui peut être adapté localement ;
- L'encadrant doit avoir plus de 18 ans mais il n'y a pas d'obligation de qualification. Il convient néanmoins d'avoir une vigilance particulière sur le contrôle des candidatures (notamment le casier judiciaire).
- Pas d'obligation d'activité pédagogique (absence de caractère éducatif de cette garderie).

#### Il est recommandé de procéder à des démarches administratives de contrôle sanitaire :

La fiche sanitaire et administrative de l'enfant, obligatoire pour l'inscription en centre de loisirs, est fortement recommandée à l'occasion d'un accueil en garderie.

Pour tout enfant qui fréquente un accueil collectif de mineurs, les responsables légaux et/ou le médecin doivent en effet renseigner une fiche sanitaire de liaison et la remettre à l'équipe d'animation en vue de l'admission. Elle précise les vaccinations de l'enfant et les éventuelles allergies ou problèmes de santé. Une autorisation parentale en cas d'hospitalisation de l'enfant doit également être fournie.

### Quelles mesures faut-il prendre lorsqu'aucune solution de garde n'a été trouvée ?

Le parent concerné contacte son encadrement et envisage avec lui les modalités de télétravail qui pourraient être mises en place. Si aucune solution de télétravail ne peut être retenue, une ASA est accordée par le chef de service (à raison d'un responsable légal par fratrie et sous réserve de justifier de l'absence de solution de garde).

## MESURES DE PROTECTION

### Quelles mesures prendre à l'égard des agents les plus « fragiles » (femmes enceintes, professionnels sujets à l'insuffisance respiratoire ou asthmatiques) ?

La connaissance des situations médicales des agents et les préconisations en terme de restriction ou d'aménagement de poste relèvent de la médecine de santé au travail. Le DRH peut par conséquent orienter les agents les plus fragiles vers la médecine de santé de travail. Il convient, dans ce cadre, de se référer aux prescriptions du HCSP :

#### A. Liste des pathologies et terrains à risque d'infection sévère à COVID-19, à considérer pour les personnels soignants :

- antécédents cardiovasculaires :
  - hypertension artérielle compliquée
  - accident vasculaire cérébral
  - coronaropathie
  - chirurgie cardiaque
  - insuffisance cardiaque stade NYHA III ou IV
- diabète insulinodépendant non équilibré ou avec complications
- pathologie chronique respiratoire susceptible de décompenser lors d'une infection virale
- insuffisance rénale chronique dialysée
- cancer sous traitement
- immunodépression congénitale ou acquise :
  - médicamenteuse : chimiothérapie anti cancéreuse, immunosuppresseur, biothérapie et/ou une corticothérapie à dose immunosuppressive
  - infection à VIH non contrôlée ou avec des CD4 <200/mm<sup>3</sup>
  - consécutive à une greffe d'organe solide ou de cellules souches hématopoïétiques
  - liée à une hémopathie maligne en cours de traitement
- cirrhose au stade B de la classification de Child-Pugh au moins
- obésité morbide (indice de masse corporelle > 40 kg/m<sup>2</sup>)
- splénectomie
- femmes au 2<sup>ème</sup> et 3<sup>ème</sup> trimestre de grossesse
- personnels soignants âgés de 70 ans et plus.

#### B. Mesures recommandées

**A évaluer au cas par cas en lien avec le service de santé au travail de l'établissement en fonction de la gravité de la pathologie et de son évolutivité.** Dans la mesure du possible, sur décision du médecin du travail, ces personnels ne seront pas affectés dans les services suivants : service d'urgence, service de réanimation, service d'accueil et secteurs dédiés à la prise en charge des patients COVID-19.

Ces personnels doivent être exclus des situations d'exposition particulière à risque (intubation, ventilation, prélèvements respiratoires, endoscopies, kinésithérapie...). De plus, des mesures de prévention renforcées doivent être adoptées pour ces personnes.

### Un agent peut-il exercer son droit de retrait dans le cadre d'une exposition au Covid-19 ?

Dès lors que sont mises en œuvre, tant par l'employeur que par les agents des établissements de la FPH, les recommandations du gouvernement<sup>1</sup>, la seule circonstance que l'agent soit affecté à l'accueil du public et pour

---

<sup>1</sup> disponibles et actualisées sur la page suivante : <https://www.gouvernement.fr/info-coronavirus>

des contacts prolongés et proches ne suffit pas, sous réserve de l'appréciation souveraine des tribunaux, à considérer qu'il justifie d'un motif raisonnable pour exercer son droit de retrait.

### **Faut-il reconnaître une maladie professionnelle pour un agent de la FPH exposé au Covid-19 et contaminé ? \***

Le ministre de la santé a annoncé que les soignants malades du covid-19 bénéficieront systématiquement et automatiquement d'une reconnaissance de maladie professionnelle. En l'état, cette mesure n'est pas encore applicable mais pourra être rétroactive, le cas échéant.

Dans l'attente de sa mise en place, la reconnaissance d'une maladie professionnelle dans le contexte du Covid-19 se fait dans les conditions de droit commun (Cf. FAQ RH du ministère de la santé, version du 1<sup>er</sup> avril, question 22).

### **Faut-il mettre en place des systèmes préventifs obligatoires dans les services (ex : prise de température systématique, dépistage pour tout agent symptomatique) ? \***

En application de l'article L.4121-1 du code du travail, applicable aux établissements de la FPH, l'employeur doit prendre les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et protéger la santé physique et mentale des travailleurs. Des systèmes préventifs peuvent ainsi être mis en place par les établissements, afin d'assurer la protection des agents, si cela apparaît nécessaire au regard de la situation locale.

### **Quelles sont les recommandations concernant la reprise du travail après un arrêt maladie lié au Covid-19 ? \***

Selon les recommandations du HCSP, la levée du confinement doit intervenir selon les modalités suivantes :

- 1. Si le personnel de santé n'appartient pas à la liste des personnes à risque de développer une forme grave d'infections à Sars-Cov-2 :** la levée du confinement peut se faire au plus tôt au 8<sup>e</sup> jour à partir du début des symptômes, si la fièvre et les difficultés respiratoires ont disparu depuis au moins 48 heures. Cette recommandation s'applique également pour la levée du confinement en population générale. Lors de la reprise des activités professionnelles, le personnel de santé doit porter un masque chirurgical pendant les sept jours suivant la levée du confinement.
- 2. S'il appartient à la liste des personnes à risque de développer une forme grave d'infection :** la levée du confinement peut se faire au plus tôt 10 jours à partir du début des symptômes. Les règles sont ensuite similaires au 1<sup>er</sup> cas. Cette recommandation s'applique également pour les patients immunodéprimés.
- 3. S'il a développé une forme grave de COVID-19 :** l'évaluation doit se faire « au cas par cas en lien avec le médecin du service de santé au travail ». Les experts ajoutent que « le critère virologique de levée de confinement appliqué aux formes graves sera pris en compte dans la limite des possibilités de réalisation des prélèvements et des tests ».

## **DIALOGUE SOCIAL**

### **Faut-il organiser un CHSCT extraordinaire concernant le covid-19 ?**

**Dans le cadre du covid-19 :** Il est possible réunir le CHSCT pour faire un point sur les mesures de prévention, de sécurité et d'hygiène prise dans le cadre du covid-19. La réunion de cette instance permet la diffusion des pratiques les plus adaptées ainsi que la bonne information des représentants du personnel sur les moyens humains et biomédicaux pour assurer la continuité de service.

Le CHSCT garde ses prérogatives en cas d'événement grave lié à l'activité de l'établissement ayant porté atteinte ou ayant pu porter atteinte à la santé publique ou à l'environnement.

## **Les mesures d'exception mises en œuvre dans le cadre de la crise sanitaire en cours sont-elles privatives du droit de grève ?**

Le droit de grève continue à être reconnu aux agents publics, dans les conditions de droit commun :

- ⇒ Afin d'assurer la continuité des soins sous la forme d'un service minimal, le directeur d'établissement peut recourir à l'assignation (uniquement lorsque les non-grévistes sont en nombre insuffisant pour assurer la continuité du service public). Celle-ci prend la forme d'une lettre individuelle de l'administration adressée aux agents concernés. Ces agents doivent demander à en conserver un exemplaire pour engager un éventuel recours contentieux.
- ⇒ Les agents peuvent également être réquisitionnés par arrêté du préfet de département.

Le décret n°2020-260 du 16 mars 2020 limite toutefois fortement ce droit en restreignant les déplacements afin de lutter contre la propagation du virus.

## **Comment concilier droit de grève et plan blanc ?**

Le déclenchement du plan blanc n'affecte pas les règles habituelles. Il convient de :

- ⇒ De poursuivre la diffusion des préavis de grève nationaux
- ⇒ De poursuivre l'assignation des personnels, sur une période de longue durée en période de plan blanc, étant précisé que les besoins humains correspondant à ces assignations devront nécessairement être appréciés au regard non seulement de la nécessité de permettre la continuité du service public mais aussi de l'existence d'une crise sanitaire exceptionnelle.
- ⇒ En cas de contestation de ces assignations, il sera alors possible de justifier la limitation importante à l'exercice du droit de grève au regard des « besoins essentiels de la nation » en situation d'urgence sanitaire.

A ce jour seule une fédération nationale a suspendu ses préavis nationaux (FO).