

FOIRE AUX QUESTIONS : CONSIGNES APPLICABLES DANS LES ESSMS PA/PH

Gestion et Ressources Humaines

En complément des éléments présentés ci-dessous, une foire aux questions pour les agents hospitaliers sur les sujets récurrents RH est disponible sur [le site du ministère des solidarités et de la santé](#).

VENIR TRAVAILLER 4

Quelles sont les attestations nécessaires aux professionnels pour accéder à leur lieu de travail en période de confinement ? 4

Comment peuvent être indemnisés les trajets en taxi pour les personnels soignants des établissements financés par l'assurance maladie dans les zones dénuées de transports ? 4

ASSURER LA PROTECTION DES PROFESSIONNELS 5

Quelles mesures adopter vis-à-vis des agents et salariés fragiles et à risque ?
Quelles sont les mesures particulières applicables aux professionnels soignants à risque ? 5

Quelles mesures sont à prendre pour les professionnels en contact avec les résidents mais qui ne sont chargés de leur accompagnement direct ? 6

Comment respecter au mieux les mesures liées aux limitations de déplacements et des contacts ? 7

ADAPTER ET ORGANISER LA CONTINUITÉ DE L'ACTIVITÉ DES ESSMS 7

Comment organiser le recours au télétravail, au regard des nécessités de service ? 7

Peut-on maintenir les entretiens de recrutement ? 7

Les ESSMS peuvent-ils avoir recours au dispositif d'activité partielle/au chômage partiel ? 7

Quelles mesures sont envisagées concernant le déplafonnement des heures supplémentaires dans la fonction publique hospitalière ? 8

Quelles mesures concrètes adopter avec 20% d'effectif manquant ? 8



MOBILISER DES PERSONNES EXTERIEURES AUX ESSMS EN RENFORT DES PROFESSIONNELS	9
1. Viviers mobilisables	9
Comment mobiliser des renforts de personnels en ESMS ?	9
Les ESSMS peuvent-ils recourir à des étudiants en travail social ?	10
Les ESSMS peuvent-ils recourir à des professionnels retraités ?	10
2. Cadre juridique	10
Quelles sont les dispositions concernant les mises à disposition de professionnels entre ESSMS du secteur privé ?	10
Quelles sont les dispositions concernant les mises à disposition de professionnels entre ESSMS du secteur public ?	12
Quelles sont les dispositions concernant les mises à disposition de professionnels entre ESMS de statut différent ?	13
Comment fonctionne la réserve sanitaire ?	14
Comment fonctionne la réquisition ?	15
Dans quelles circonstances l'utiliser ?	15
Dans quelles conditions et selon quelles modalités la réquisition est-elle mise en œuvre ?	15
Quels sont le statut et les modalités de rémunération des professionnels réquisitionnés ?	16
3. Prise en charge et rémunération	16
Comment sont prises en charges les interventions de professionnels paramédicaux libéraux en ESSMS liées aux besoins supplémentaires dans le contexte épidémique ?	16
Comment sont rémunérées les interventions de professionnels médicaux et paramédicaux libéraux en ESSMS ?	17
FORMER RAPIDEMENT LES PROFESSIONNELS AUX SPECIFICITES DE L'EPIDEMIE VIRALE COVID-19	18
Comment former rapidement les professionnels aux spécificités de l'épidémie virale Covi19 ?	18



DROIT DE RETRAIT ET ABANDON DE POSTE.....19

Qu'est-ce qu'un abandon de poste et quelles sont ses conséquences ? 19

Qu'est-ce le droit de retrait et quelles sont ses conséquences ? 19

Quelles sont les mesures possibles en cas de difficultés pour assurer la continuité de l'activité en raison du grand nombre retraits ou d'abandon de poste ?20

DEROGATIONS AUTORISEES AU DROIT DU TRAVAIL21

A quelles règles du droit du travail les ESSMS peuvent-ils déroger ? **Erreur ! Signet non défini.**

Les instances représentatives du personnel doivent-elles être préalablement informées ? **Erreur ! Signet non défini.**

Est-il possible d'imposer la prise de jours de congés ?21

GARDE D'ENFANTS DES PROFESSIONNELS EXERÇANT EN ESSMS21

Qu'en est-il de la garde des enfants des professionnels exerçant en ESSMS ou participant à la continuité des accompagnements des plus vulnérables ?21

Quelles démarches sont à réaliser s'agissant des absences en lien avec la garde d'enfants ?22



VENIR TRAVAILLER

Quelles sont les attestations nécessaires aux professionnels pour accéder à leur lieu de travail en période de confinement ?

Il est nécessaire de présenter alternativement une attestation de déplacement professionnelle permanente remplie par l'employeur et disponible sur le site du gouvernement ou une attestation de déplacement dérogatoire telle que visée par le décret du 16 mars 2020 et disponible sur le site du ministère de l'intérieur.

Comment peuvent être indemnisés les trajets en taxi pour les personnels soignants des établissements financés par l'assurance maladie dans les zones dénuées de transports ?

Les publics prioritairement concernés sont :

- personnels confrontés à des dépassements des amplitudes quotidiennes ou hebdomadaires autorisées,
- personnels affectés en cellule de crise ;
- personnels mobilisés par des établissements éloignés de leur domicile ;
- personnels qui se retrouvent sans modalités de transports personnels ou en commun.

La procédure de mise à disposition de taxis ou de VTC est établie au niveau de chaque établissement : celui-ci doit choisir un unique prestataire de taxis ou VTC et déterminer une procédure interne de fonctionnement et de cadrage du service (catégories de professionnels concernés, plages horaires éventuellement couvertes, type de déplacement pris en charge...). Le soignant doit faire remonter son besoin de taxi ou VTC à sa hiérarchie, qui vérifie le respect du principe de nécessité de service. Les agents bénéficient de ce service sans avance de frais et doivent transmettre les factures à leur établissement.

Les établissements conventionnent avec leur caisse d'assurance maladie afin de transmettre et obtenir le remboursement des factures correspondantes (cf. modèle de convention).

A noter par ailleurs, une offre de transports spéciale a été mise en place pour faciliter l'accès au lieu de travail dans des conditions où les transports en commun sont réduits et ne sont plus adaptés aux horaires des soignants. Des lignes spécifiques et la gratuité des transports se mettent en place avec le concours des régions, de la SNCF et de la RATP.

Pour les soignants se déplaçant avec leur véhicule personnel, des initiatives locales se mettent en place (gratuité des stationnements, bons d'essence...).

Signalé : des travaux sont en cours pour faire bénéficier les ESMS non financés par l'assurance maladie de dispositifs de transports à prix réduits



Assurer la protection des professionnels

Quelles mesures adopter vis-à-vis des agents et salariés fragiles et à risque ? Quelles sont les mesures particulières applicables aux professionnels soignants à risque ?

L'avis du HCSP du 14 mars dernier dresse la liste des personnes présentant un risque d'infection grave au COVID-19.

Il est, par précaution, fortement encouragé de réaffecter ces professionnels sur d'autres missions et/ou autres secteurs. S'ils peuvent être mis en position de télétravail, il faut le leur permettre. Dans l'hypothèse où une telle réaffectation serait impossible, des kits de protection préparés et fléchés à leur attention doivent être mis à leur disposition.

Dans son avis du 14 mars 2020, le Haut Conseil de la Santé Publique a recommandé aux personnes particulièrement à risque de développer une forme grave d'infection à Sars-CoV-2, la mise en œuvre systématique de moyens de communication alternatifs dans le cadre de leurs activités d'apprentissage ou professionnelles : e-learning, travail à distance, téléconférences...

Des mesures particulières doivent être appliquées pour les professionnels soignants présentant un risque d'infection grave au COVID-19, afin d'assurer la continuité de l'activité des ESSMS tout en les protégeant au maximum. La pertinence de ces mesures devra être évaluée au cas par cas en lien avec la médecine du travail de l'établissement, en fonction de la gravité de la pathologie et son évolutivité.

Le service de télé déclaration d'arrêt de travail permet aux professionnels enceintes dans leur 3^e trimestre de grossesse et aux professionnels pris en charge en affection de longue durée (ALD) au titre des pathologies listées par le Haut Conseil de la santé publique dans son avis 14 mars 2020, d'effectuer leur demande directement sur le site declare.ameli.fr et ce sans avoir à passer par leur médecin traitant ou par leur employeur.

Les personnes souffrant de l'une des pathologies listées dans l'avis du HCSP mais ne bénéficiant pas d'une prise en charge en ALD par l'Assurance Maladie sont invitées à contacter leur médecin traitant ou à défaut un médecin de ville pour évaluer si leur état de santé justifie que ce dernier leur délivre un arrêt de travail.

Conformément à l'avis du Haut Conseil de la santé publique, rendu le 14 mars, cette procédure de télé déclaration d'arrêt de travail ne concerne pas les professionnels soignants. Sont considérés comme soignants les professionnels de santé ainsi que les salariés des établissements de santé et des établissements médico-sociaux qui sont au contact direct des personnes accueillies ou hébergées pour leur apporter des soins ou une aide à l'accomplissement des actes de la vie quotidienne.

Pour ces soignants, la mise en place de mesures particulières doit être évaluée au cas par cas en lien avec la médecine du travail de l'établissement en fonction de la gravité de la pathologie et de son évolutivité :



- Les retirer dans la mesure du possible des services à risque : service d'urgence, service de réanimation, service d'accueil.
- Dans le cas contraire, il convient d'éviter le contact avec des patients dont le diagnostic biologique n'aurait pas été fait. Ce point est particulièrement important en phase épidémique.

Pour cela, des mesures de prévention renforcées doivent être adoptées pour ces personnes :

- Renforcer les consignes (cf. recommandation d'hygiène des mains).
- Donner la consigne du port d'un masque chirurgical toute la journée dans le respect des conditions d'utilisation, de tolérance et de changement/manipulation.
- Considérer que le masque de protection respiratoire filtrant FFP2 est difficile à porter toute la journée et qu'un masque chirurgical bien porté est plus adapté qu'un masque FFP2 incorrectement porté.
- Inciter à mettre en place une double barrière (port d'un masque par le patient présentant des signes d'infections respiratoire et ORL et le soignant).
- Réserver les masques FFP2 aux situations d'exposition particulière à risque (intubation, ventilation, prélèvement respiratoires, endoscopies, kinésithérapie...) ou exclure ces personnels de ces tâches particulières.

Quelles mesures sont à prendre pour les professionnels en contact avec les résidents mais qui ne sont chargés de leur accompagnement direct (ex : professionnels chargés de l'entretien des locaux, de la maintenance, de la restauration...) ?

Pour rappel, la transmission du virus se fait par un contact étroit avec une personne déjà contaminée, par l'inhalation de gouttelettes infectieuses émises lors d'éternuements ou de toux de la personne contaminée. La contamination nécessite un contact à moins d'1 mètre et prolongé plus de 15 minutes avec une personne malade. Elle est aussi possible par l'intermédiaire des mains.

Ainsi, deux situations sont à distinguer :

- **Les contacts brefs** : les mesures « barrières » notamment le lavage très régulier des mains – au savon ou à défaut avec du gel hydro-alcoolique – permettent de préserver la santé des salariés et celle de leur entourage. Dans ces conditions, dès lors que ces mesures sont mises en œuvre, la seule circonstance que l'agent soit affecté à l'accueil du public et pour des contacts brefs 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 ;
- **Les contacts prolongés et proches** : il y a lieu de compléter les mesures « barrières » par exemple par l'installation d'une zone de courtoisie d'un mètre, par le nettoyage des surfaces avec un produit approprié, ainsi que par le lavage des mains. Dans ces conditions, dès lors que ces mesures sont mises en œuvre, la seule circonstance que l'agent soit affecté à l'accueil du public et pour 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.



Comment respecter au mieux les mesures liées aux limitations de déplacements et des contacts ?

La mise en place du télétravail est recommandée pour les professionnels pour lesquels la possibilité existe. Si possible, il est conseillé de mettre en place un dispositif de visioconférence pour les échanges nécessaires au bon fonctionnement de l'établissement ou du service et limiter les réunions d'équipe à leur strict minimum.

Les déplacements doivent également être limités au strict nécessaire et utiliser les attestations nationales mises en place par le gouvernement à compter du 17/03/2020.

Adapter et organiser la continuité de l'activité des ESSMS

Comment organiser le recours au télétravail, au regard des nécessités de service ?

Si possible, la mise en place du télétravail doit être privilégiée pour toutes les fonctions qui le permettent. Si le métier ne le permet pas, le professionnel vient sur site en s'appliquant les mesures barrières par précaution.

Le télétravail ne saurait être adapté à des activités dites indispensables à la continuité de la prise en charge des personnes (accompagnement aux actes de la vie quotidienne, entretien et nettoyage des locaux, travaux de maintenance, de logistique et de restauration, etc.).

Peut-on maintenir les entretiens de recrutement ?

Les visites, tout comme les sorties individuelles ou collectives ont été suspendues. Les interventions extérieures ne sont autorisées que lorsqu'elles sont médicalement nécessaires et effectuées par un professionnel, ce qui n'est pas le cas d'un entretien d'embauche.

Il est ainsi préconisé d'effectuer ces entretiens par téléphone ou en visioconférence.

Les ESSMS peuvent-ils avoir recours au dispositif d'activité partielle/au chômage partiel ?

Les ESSMS doivent maintenir autant que de possible la continuité des accompagnements pour les personnes accompagnées. L'ordonnance du 25 mars 2020 relative aux adaptations des règles d'organisation et de fonctionnement des établissements sociaux et médico-sociaux a prévu à cette fin le maintien de leurs financements, même en cas de sous activité.

Lorsque la situation le nécessite, les ESSMS sont néanmoins éligibles au dispositif de chômage partiel. Cette solution doit être mobilisée en dernier recours après avoir étudié les logiques de coopération territoriale entre opérateurs qui pourraient être mises en place (mutualisation de services et interventions en établissement en particulier).



Il est possible de solliciter une allocation d'activité partielle pour un salarié se trouvant dans l'impossibilité de travailler, dès lors qu'il est dans l'un des cas suivants :

- baisse d'activité/difficultés d'approvisionnement ;
- impossibilité de mettre en place les mesures de prévention nécessaires pour la protection de sa santé des salariés (télétravail, geste barrière, etc.).

Afin de pouvoir attester d'une sous-activité, il est nécessaire d'apporter des éléments matériels de fait éclairants sur la sous-activité liée au Covid-19 (par exemple toute annulation formelle, en lien avec les consignes gouvernementales de priorisation des activités).

L'indemnité qui est alors due au salarié couvre au minimum 70 % de sa rémunération antérieure brute (telle qu'utilisée pour calculer l'indemnité de congés payés), soit environ 84 % du salaire net. Dans tous les cas, un minimum de 8,03 € par heure est respecté.

L'employeur garde cependant toute faculté d'indemniser au-delà de ce niveau plancher, s'il le souhaite ou si une convention collective ou un accord d'entreprise le prévoit.

Les règles de calcul de l'indemnisation pour chacun des modes d'aménagement du temps de travail, notamment la modulation du temps de travail sont détaillées dans la circulaire accessible en cliquant sur le lien ci-après :

circulaires.legifrance.gouv.fr/pdf/2015/07/cir_39848.pdf (page 16 à 23).

Pour plus d'informations :

travail-emploi.gouv.fr/emploi/accompagnement-des-mutations-economiques/activite-partielle

Quelles mesures sont envisagées concernant le déplafonnement des heures supplémentaires dans la fonction publique hospitalière ?

Le décret n°2020-297 du 24 mars 2020 relatif aux heures supplémentaires et à leur dépassement dans les établissements mentionnés à l'article 2 de la loi n°86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière a fixé un plafond unique d'heures supplémentaires à 240 heures (cycle de travail annuel) ou 20 heures (cycle de travail mensuel) dans les établissements relevant de la fonction publique hospitalière.

Le décret n°2020-298 du 24 mars 2020 modifiant le décret n°2002-598 du 25 avril 2002 relatif aux indemnités horaires pour travaux supplémentaires a étendu aux établissements sociaux et médico-sociaux la possibilité de 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, sur décision du directeur général de l'agence régionale de santé ou du préfet du département.

Quelles mesures concrètes adopter avec 20% d'effectif manquant ?

En toute hypothèse, il est conseillé d'anticiper cette situation et de prévoir dès que possible un plan de continuité de l'activité en cas d'absentéisme *a minima* de 20% de vos effectifs



soignants. Vous pouvez ainsi par exemple, et outre la mise en place des réorganisations internes et réaménagements des fiches de poste des soignants en mode dégradé dont vous avez l'habitude, ajouter les solutions alternatives ci-dessous :

- Passage de vos soignants en contrats temps partiel en temps complet ;
- Réorganisation des fiches de postes en journées de 12h ;
- Rappel des soignants en congés (tous types de congés sauf CLM, CLD, AT/MP, CMO et congés maternités), de même les CET sont mobilisables (préretraite...) ;
- Possibilité de redéployer le personnel administratif en temps hôtelier ;
- Redéploiement des services type « accueil de jour » que vous auriez éventuellement fermé ;
- Rappel des personnels partis en retraite ;
- Recours aux CDD ;
- Recours aux agences d'intérim.

Dans le secteur privé, à défaut d'avoir prévu dans les accords locaux et/ou conventions-cadres un système équivalent aux décisions d'assignation issues du secteur public, l'employeur privé peut demander aux professionnels de revenir travailler par tout moyen (courrier, demande orale, etc.) mais ne peut l'imposer.

En cas de refus, valablement et juridiquement justifié, l'employeur ne pourra donc imposer au professionnel de venir travailler et aucune sanction ni retenue sur salaire ne pourra être prise, notamment si le professionnel invoque son droit d'alerte et de retrait ou s'il obtient un arrêt maladie. En revanche, en cas d'abandons de poste, il peut procéder à des retenues sur salaire, décider de sanctions, de fins de contrat ou de licenciements.

Mobiliser des personnes extérieures aux ESSMS en renfort des professionnels

1. VIVIERS MOBILISABLES

Comment mobiliser des renforts de personnels en ESMS ?

Les ARS sont chargées d'assurer le recensement des besoins de renforts des ESMS et la coordination des volontaires susceptibles d'être mobilisées, en lien étroit avec les conseils départementaux, les autres administrations et les fédérations d'employeurs. En fonction des situations et des besoins, l'ARS fera appel à ces professionnels et les mettra en relation avec les structures de soins ayant demandé un renfort. Les volontaires pourront alors être recrutés dans les établissements, selon plusieurs modalités.

Les renforts demandés pourront porter sur l'ensemble des fonctions exercées en ESMS :

- Fonctions médicales et paramédicales ;
- Fonctions d'accompagnement ;
- Fonctions administratives ;



- Fonctions logistiques, de restauration et d'entretien.

Les ARS peuvent recourir aux viviers mis en place au niveau national : vivier de volontaires mis en place par le ministère de la Santé (plateforme Symbiose), [accessible par formulaire sur le site internet du ministère des solidarités et de la santé](#) ; réserve sanitaire ; vivier de cadres administratifs du centre national de gestion etc.

La mobilisation de personnels en renfort peut également prendre appui sur des plateformes numérique de mise en contact des établissements et des professionnels, à l'exemple de la plateforme Renfort COVID : www.renfort-covid.fr.

Les ESSMS peuvent-ils recourir à des étudiants en travail social ?

Dans les ESSMS, les compétences en travail social sont indispensables à la continuité d'activité. Dans le cadre du plan de continuité de l'activité, il s'agit donc de garder le niveau d'activité nécessaire au bon déroulement de la prise en charge, en priorisant les activités.

Une convention de stage suffit, convention de stage conclue entre l'établissement de formation, l'étudiant et la structure d'accueil qui emploiera le salarié

Les étudiants peuvent également être recrutés par les établissements et services sociaux et médico-sociaux par un contrat à durée déterminée qui sécurise leur positionnement.

Les ESSMS peuvent-ils recourir à des professionnels retraités ?

Pour autant qu'ils ne remplissent pas un critère de fragilité au regard du COVID, les travailleurs sociaux et les professionnels de santé retraités peuvent prêter main forte à un établissement ou service social ou médico-social. **Ils sont alors rémunérés par le biais du cumul emploi-retraite.**

2. CADRE JURIDIQUE

Quelles sont les dispositions concernant les mises à disposition de professionnels entre ESSMS du secteur privé ?

Le code du travail prévoit un dispositif encadré de prêt de main d'œuvre.

Pour faire face à des difficultés de recrutement dans certains secteurs en tension ou pour éviter le chômage partiel en cas de baisse d'activité, une entreprise peut avoir recours au prêt de main-d'œuvre. L'employeur met alors des salariés à la disposition d'une autre entreprise utilisatrice pendant une durée déterminée. Ce dispositif est prévu à l'article L. 8241-2 du code du travail.

Hors intérim, le principe est que le prêt de main-d'œuvre doit obligatoirement être à but non lucratif. L'entreprise prêteuse doit uniquement facturer à l'entreprise utilisatrice les salaires versés aux salariés, les charges sociales qui y sont liées et les frais professionnels remboursés au salarié.



Le prêt de main d'œuvre doit respecter un formalisme strict pour éviter des montages frauduleux d'utilisation du personnel :

- **L'accord préalable et explicite du salarié concerné est nécessaire.** Cet accord prend la forme d'un avenant au contrat de travail, signé par le salarié. Si ce dernier refuse la mise à disposition, il ne peut pas être sanctionné, licencié ou faire l'objet d'une mesure discriminatoire. L'avenant doit préciser les tâches confiées dans l'entreprise utilisatrice, les horaires et lieu d'exécution du travail, les caractéristiques particulières du poste de travail et la période probatoire ainsi que sa durée définie par accord entre l'entreprise prêteuse et le salarié.
- **Une convention de mise à disposition est signée entre l'entreprise prêteuse et l'entreprise utilisatrice par salarié prêté** qui mentionne les éléments suivants :
 - Durée de la mise à disposition ;
 - Identité et la qualification du salarié ;
 - Mode de détermination des salaires, des charges sociales et des frais professionnels facturés à l'entreprise utilisatrice par l'entreprise prêteuse.
- **Les représentants du personnel sont consultés à travers le comité social et économique.** L'information et la consultation du CSE peuvent se dérouler par visioconférence, dans une limite de trois réunions par année civile, sauf accord entre l'employeur et les membres élus du CSE.

S'agissant du CSE de l'entreprise prêteuse :

- Consultation préalablement à la mise en œuvre d'un prêt de main-d'œuvre et information des différentes conventions signées.
- Information lorsque le poste occupé dans l'entreprise utilisatrice par le salarié mis à disposition figure sur la liste de ceux présentant des risques particuliers pour la santé ou la sécurité des salariés mentionnée au second alinéa de l'article L. 4154-2.

S'agissant du CSE de l'entreprise utilisatrice, une information et consultation préalablement à l'accueil de salariés prêtés est prévue.

Une protection du salarié mis à disposition est assurée :

- Pendant la période de prêt, le contrat de travail qui lie le salarié à l'entreprise prêteuse n'est ni rompu, ni suspendu. Le salarié continue d'appartenir au personnel de l'entreprise prêteuse et de bénéficier des dispositions conventionnelles, comme s'il exécutait son travail dans son entreprise d'origine.
- À l'issue de la période de prêt, le salarié retrouve son poste de travail d'origine, sans que l'évolution de sa carrière ou de sa rémunération n'en soit affectée.

Le prêt illicite de main d'œuvre est passible de sanction pénale (2 ans d'emprisonnement et 30 000 euros d'amende) et de sanctions administratives (fermeture préfectorale, refus et remboursement d'aides publique).

Deux conditions doivent être réunies pour qualifier un prêt de main-d'œuvre d'illicite : l'opération doit avoir un but lucratif pour l'entreprise prêteuse et/ou l'entreprise utilisatrice, et



le prêt de main-d'œuvre doit constituer son seul objet. S'agissant d'une infraction pénale, un élément intentionnel doit également avoir été dégagé.

Le but lucratif est défini par l'article L. 8241-1 du code du travail qui énonce qu'« une opération de prêt de main-d'œuvre ne poursuit pas de but lucratif lorsque l'entreprise prêteuse ne facture à l'entreprise utilisatrice, pendant la mise à disposition, que les salaires versés au salarié, les charges sociales afférentes et les frais professionnels remboursés à l'intéressé au titre de la mise à disposition. ». Il suppose pour être caractérisé la recherche d'un profit. Il est en premier lieu recherché pour l'entreprise prêteuse. Pour l'entreprise utilisatrice, il est plus rarement recherché (cas de fausse sous-traitance généralement dont le contrat de sous-traitance n'a que pour objet de masquer une opération de prêt de main d'œuvre). Il pourra être avéré si le prêt avait pour seul objectif de faire réaliser des économies sans autre justification et notamment, sans démontrer un besoin de main d'œuvre ou de qualification particulière. **Dès lors, dans un contexte de Covid-19 qui entraîne un besoin fort en personnel, le fait pour l'entreprise utilisatrice d'accueillir des salariés qui ne perçoivent pas la même rémunération que ses salariés ne constituent pas en tant que tel un but lucratif.**

Il est rappelé qu'il est important de distinguer la convention de mise à disposition de la prestation de sous-traitance. La sous-traitance est une opération juridique par laquelle un prestataire de service délègue l'accomplissement d'une tâche à un autre prestataire de service, généralement en contrepartie d'un prix ou d'une refacturation. Dans cette opération il n'est pas tenu compte des moyens humains et/ou matériels mis en œuvre par le sous-traitant pour accomplir cette tâche, les salariés impliqués demeurant les salariés du sous-traitant qui les dirige et en est responsable. Ainsi, l'objet de l'opération est l'accomplissement d'une tâche (prestation de service). Au contraire, comme exposé ci-dessus, le but de la mise à disposition n'est pas l'accomplissement d'une tâche ou d'une mission mais le prêt de salarié. Pendant la durée de la mise à disposition, la structure qui accueille le salarié n'est pas limitée à lui faire accomplir certaines tâches ou missions prédéterminées à la conclusion de la convention de mise à disposition (ce qui est la caractéristique de la prestation de service) mais elle peut lui faire accomplir toutes tâches entrant dans les fonctions inscrites au contrat de travail.

Des informations sur la mise à disposition ainsi que des modèles de conventions et d'avenants sont disponibles sur le site du ministère du travail :

<https://travail-emploi.gouv.fr/actualites/l-actualite-du-ministere/article/mise-a-disposition-temporaire-de-salaries-volontaires-entre-deux-entreprises>

Quelles sont les dispositions concernant les mises à disposition de professionnels entre ESSMS du secteur public ?

Les textes qui prévoient la mise en disposition dans les trois versants de la fonction publique précisent qu'elle peut être mise en œuvre auprès des établissements mentionnés à l'article 2 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière. La liste des établissements détaillés dans cet article intègre notamment



les EHPAD publics et les établissements prenant en charges des mineurs ou adultes handicapés.

La MAD donne lieu à la signature d'une convention dont les modalités sont fixées par décret. Elles sont décrites à l'article 2 du décret 88-976 pour la FPH, à l'article 2 du décret 85-986 pour la PFE et à l'article 2 du décret 2008-580 pour la FPT.

La rémunération de l'agent est prise en charge par l'établissement d'origine. Les textes de la FPT et de la FPH prévoient que l'organisme d'accueil rembourse à l'administration d'origine la rémunération du fonctionnaire mis à disposition ainsi que les cotisations et contributions y afférentes. Pour la FPE, le II de l'article 42 de la loi 84-16 précise qu'il est dérogé à l'obligation de remboursement quand la MAD est faite au profit des établissements mentionnés à l'article 2 de la loi 84-16. L'article 2 du décret 85-986 ajoute que "s'il est fait application de la dérogation prévue au 1°, au 2° ou au 3° du II de l'article 42 de la loi du 11 janvier 1984 susvisée, l'étendue et la durée de cette dérogation sont précisées dans la convention".

Quelles sont les dispositions concernant les mises à disposition de professionnels entre ESMS de statut différent ?

a) Mise à disposition d'agents publics au profit d'établissements médico-sociaux privés

La mise à disposition de fonctionnaires au profit d'établissements privés (de nombreux EHPAD sont de statut privé) s'inscrit dans un cadre différent. Elle est possible auprès des organismes contribuant à la mise en œuvre d'une politique de l'Etat, des collectivités territoriales ou de leurs établissements publics administratifs, pour l'exercice des seules missions de service public confiées à ces organismes.

Un service public se définit comme une activité d'intérêt général menée sous le contrôle de l'administration avec des prérogatives de puissance publique. Le critère des prérogatives est toutefois appliqué avec souplesse. Une personne privée qui assure une mission sociale d'intérêt général sous le contrôle de l'administration est chargée d'une mission de service public, même en l'absence de prérogatives de puissance publique, lorsque « eu égard à l'intérêt général de son activité, aux conditions de sa création, de son organisation ou de son fonctionnement, aux obligations qui lui sont imposées ainsi qu'aux mesures prises pour vérifier que les objectifs qui lui sont assignés sont atteints, il apparaît que l'administration a entendu lui confier une telle mission » (CE, 22 février 2007, association du personnel relevant des établissements pour inadaptés).

Au vu du contexte de crise sanitaire majeure et de la nécessité impérieuse liée à l'intérêt général de renforcer des EHPAD, il semble possible d'associer les EHPAD privés à but lucratif aux organismes contribuant à la mise en œuvre d'une politique de l'Etat, prévus par les textes.

Les modalités de la mise à disposition sont identiques à celles détaillées au point précédent.

b) Mise à disposition de salariés du secteur privé auprès d'un établissement public

L'article 11 du décret n°88-976 du 13 octobre 1988 relatif au régime particulier de certaines positions des fonctionnaires hospitaliers prévoit que des agents du secteur privé peuvent



Intervenir dans les établissements de la fonction publique hospitalière (tous les établissements mentionnés à l'article 2 de la loi du 9 janvier 1986, donc EPSMS inclus). Le texte limite cette possibilité à la réalisation d'une mission ou d'un projet déterminé qui ne pourrait être mené à bien sans les qualifications techniques spécialisées détenues par un salarié de droit privé. Le besoin massif de renfort sur tous les métiers des EPHAD combiné à la situation de crise sanitaire majeure incite cependant à faire une interprétation souple du texte et à utiliser l'article pour la mise à disposition des agents du secteur privé.

Cette mise à disposition s'applique pour la durée du projet ou de la mission et doit faire l'objet de la signature d'une convention de mise à disposition conforme aux dispositions de l'article 2 du décret 88-976, conclue entre l'établissement d'accueil et soit l'employeur du salarié intéressé, qui doit recevoir l'accord de celui-ci, soit le professionnel libéral lorsqu'il sollicite pour lui-même la mise à disposition. Cette convention prévoit les modalités du remboursement prévu à l'article 49-1 de la loi du 9 janvier 1986. Un professionnel en libéral peut également se mettre à disposition d'un établissement, un contrat devant déterminer les modalités de rémunération du praticien.

Comment fonctionne la réserve sanitaire ?

La réserve est constituée de professionnels de santé (médecins, infirmiers, aides-soignants), d'agents hospitaliers non soignants, de psychologues, de professionnels des ARS, etc. Ils peuvent être agents du secteur public, salariés du secteur privé, exercer en libéral, retraités ou étudiants paramédicaux et médicaux.

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, respectivement, du directeur général de l'ARS ou du DG ARS de la zone de défense et de sécurité conformément à l'article L.3134-1 du CSP).

En cas d'activation de la réserve sanitaire, Santé publique France adresse un ordre de mission aux réservistes sélectionnés et assure les opérations logistiques et administratives : acheminement, hébergement, indemnisation, etc. Les réservistes sont envoyés auprès des ARS qui les affectent dans les établissements nécessitant un appui.

Les missions des réservistes ne peuvent excéder 45 jours cumulés par année civile. La rémunération est fixée à 300 € par jour de mission pour les médecins, pharmaciens et sages-femmes et à 125 € par jour de mission pour les psychologues, infirmiers, ingénieurs et cadres administratifs. Si le réserviste est salarié ou fonctionnaire, Santé publique France indemnise directement son employeur.

Pour l'inscription à la réserve, Santé Publique France est chargée d'étudier les dossiers des personnels volontaires afin de vérifier si ces derniers remplissent les conditions prévues par le cadre juridique de la réserve sanitaire et de signer une convention avec le réserviste. Ces modalités nécessitent donc un certain délai afin de recruter au sein de la réserve de nouveaux viviers en renforts, Santé Publique France a par ailleurs fermé ses inscriptions. L'appui sur d'autres dispositifs est donc justifié lorsque la réserve constituée n'est pas suffisante.



Comment fonctionne la réquisition ?

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 du secteur social et médico-social, de professionnels libéraux, de personnes retraitées ou en cours de formation.

Dans quelles circonstances l'utiliser ?

La réquisition peut être mobilisée pour offrir un cadre juridique et indemnitaire à l'intervention de professionnels **volontaires pour contribuer à la lutte contre le COVID-19**. Elle permet ainsi d'assurer la couverture en responsabilité de ces professionnels et d'assurer leur indemnisation.

Le recours à la réquisition peut notamment être envisagé dans les cas où la mobilisation de renforts est centralisée au niveau de l'ARS, du fait notamment de l'intensité des difficultés rencontrés par les organismes gestionnaires ou de leur difficulté à organiser de façon autonome les redéploiements de personnel. Il permettra ainsi de décharger les organismes gestionnaires des formalités administratives requises pour la mise à disposition (avenants individuels aux contrats de travail) ou la prestation de service.

La réquisition peut également constituer un **levier coercitif** de mobilisation de personnel, dans les conditions suivantes :

- Si les ressources professionnelles nécessaires sont indisponibles en nombre suffisant, en raison d'un absentéisme élevé ou du fait du dépassement des capacités normales de prise en charge selon la structure considérée ;
- Si les modes de renforts comme les mise à disposition de professionnels d'autres ESSMS ou l'emploi des réservistes de toute nature se révèlent insuffisants ;
- Si la mission confiée est nécessaire à la prise en charge des effets de la pandémie, des stades 1 à 3, qu'il s'agisse de mesures sanitaires ou concernant d'autres secteurs;
- Si l'étendue de la réquisition permet la continuité d'activités essentielles d'un service, sachant que l'objectif ne saurait être de maintenir le niveau d'activité d'une période normale.

Dans quelles conditions et selon quelles modalités la réquisition est-elle mise en œuvre ?

La réquisition est prononcée par le préfet de département, par le biais d'arrêtés individuels ou collectifs (liste nominative de personnels). Cet arrêté doit être notifié individuellement à chaque personne réquisitionnée et préciser notamment l'identité des personnes concernées ainsi que le lieu et la durée de la période de réquisition. Les conditions à prévoir dans l'arrêté ainsi que



les modalités de notification sont explicitées, s'agissant des professionnels de santé, dans l'instruction relative à la mobilisation et à l'indemnisation des professionnels de santé dans le cadre de l'épidémie de coronavirus (covid-19). S'agissant des autres professionnels, une autre instruction complémentaire est en cours d'élaboration.

Quels sont le statut et les modalités de rémunération des professionnels réquisitionnés ?

Toute personne faisant l'objet d'une réquisition est couverte par le statut de collaborateur occasionnel du service public ; elle est couverte en responsabilité médicale et peut bénéficier des mêmes conditions que les réservistes en cas de dommages (article L.3133-6 du code de la santé publique).

Les modalités de rémunération des personnels de santé réquisitionnés sont précisées dans l'arrêté du 29 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. La protection sociale de ces personnels est celle prévue aux articles L.311-3 et D.311- 2 du code de la sécurité sociale.

Signalé : un arrêté en cours d'élaboration a vocation à encadrer les conditions de réquisition des professionnels paramédicaux, travailleurs et intervenants sociaux.

3. Prise en charge et rémunération

Comment sont prises en charges les interventions de professionnels paramédicaux libéraux en ESSMS liées aux besoins supplémentaires dans le contexte épidémique ?

Afin de répondre à l'augmentation des besoins en soins des personnes accompagnées, les ESSMS sont incités à maintenir leurs interventions auprès des bénéficiaires qu'ils accompagnent habituellement et auxquels ils dispensent habituellement des soins. Cependant, le contexte complexifie l'intervention des personnels soignants des ESSMS.

Aussi, lorsque des soins doivent être assurés à titre exceptionnel par des professionnels libéraux (infirmiers, kinésithérapeutes, orthophonistes...) en sus du budget des ESSMS pour personnes handicapées au titre des soins complémentaires, les soins correspondants peuvent être dispensés sans demande d'accord préalable (par dérogation à l'application des dispositions réglementaires des articles R314-122, R314-124 et R314-147 CASF) pour la période transitoire de confinement. Ils seront financés sur le risque individuel avec la carte vitale.

Cette mesure concerne tous les établissements ou services pour personnes handicapées, qu'ils soient en prix de journée ou en dotation globale ou forfait global.

S'agissant des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD), les actes de soins infirmiers réalisés par des infirmiers libéraux habituellement couverts par le



budget des établissements peuvent être facturés directement à l'assurance maladie et seront financés en sus du forfait de soins des EHPAD, compte tenu du caractère exceptionnel de leur intensité pendant la période d'urgence sanitaire.

Comment sont rémunérées les interventions de professionnels médicaux et paramédicaux libéraux en ESSMS ?

Il peut être fait recours par l'ARS, en complément des modalités de droit commun, à des modes incitatifs de rémunération des professionnels médicaux et paramédicaux libéraux intervenant en ESSMS :

- Rémunération au forfait dans le cadre d'un contrat conclu entre l'ESSMS et le médecin libéral ;
- Rémunération au forfait dans le cadre d'une réquisition prononcée par arrêté du préfet de département.

a) Pour les médecins libéraux

Rémunération au forfait – contrat EHPAD/médecin libéral

A titre exceptionnel, pendant la durée de la crise, il peut également être mis en place par l'ARS une valorisation financière au forfait, via un contrat entre l'établissement et le médecin.

Au titre de cette mission exceptionnelle d'intérêt général, le médecin percevra un **forfait de 420 € par demi-journée**. Les forfaits dans le cadre de tels contrats seront versés aux médecins par leur caisse primaire de rattachement sur la base d'un tableau récapitulatif des vacations effectuées élaboré par l'établissement. Ce forfait ne sera pas cumulable avec une facturation à l'acte.

Rémunération au forfait – régime de la réquisition

Les directeurs généraux d'ARS peuvent solliciter la réquisition des médecins libéraux afin d'assurer la continuité de la prise en charge en ESSMS, y compris lorsqu'ils se sont portés volontaires. La réquisition est prononcée par le préfet de département, par le biais d'arrêtés individuels ou collectifs. Les médecins libéraux sont indemnisés forfaitairement sur la base de montants horaires bruts qui évoluent selon les heures et les jours de réquisition : 75€ (8h-20h) ; 112,50€ (20h-23h et 6h-8h) et 150€ (23h-6h ainsi que les dimanches et jours fériés). Les frais de déplacement et d'hébergement sont également pris en charge. L'indemnisation sera versée par la CPAM compétente dans le ressort territorial de la préfecture qui émet la réquisition.

b) Pour les IDE

Rémunération au forfait – contrat EHPAD/IDE libéral

A titre exceptionnel, pendant la durée de la crise, il peut également être mis en place par l'ARS une valorisation financière au forfait, via un contrat entre l'établissement et l'IDE libéral.



Au titre de cette mission exceptionnelle d'intérêt général, l'IDEL percevra un **forfait de 220 € par demi-journée**. Les forfaits dans le cadre de tels contrats seront versés aux IDEL par leur caisse primaire de rattachement sur la base d'un tableau récapitulatif des vacations effectuées élaboré par l'établissement. Ce forfait ne sera pas cumulable avec une facturation à l'acte.

Rémunération au forfait – régime de la réquisition

Les DG ARS peuvent solliciter la réquisition des infirmiers libéraux afin d'assurer la continuité de la prise en charge en ESMS, y compris lorsqu'ils se sont portés volontaires. La réquisition est prononcée par le préfet de département, par le biais d'arrêtés individuels ou collectifs.

Les infirmiers libéraux sont indemnisés forfaitairement sur la base de montants horaires bruts qui évoluent selon les heures et les jours de réquisition : 36 euros (8h-20h) ; 54 euros (20h-23h et 6h-8h) et 72 euros (23h - 6h ainsi que les dimanches et jours fériés). Les frais de déplacement et d'hébergement sont également pris en charge. L'indemnisation sera versée par la CPAM compétente dans le ressort territorial de la préfecture qui émet la réquisition.

Former rapidement les professionnels aux spécificités de l'épidémie virale Covid-19

Comment former rapidement les professionnels aux spécificités de l'épidémie virale Covi19 ?

Pour faire face au Covid-19, le Ministère des solidarités et de la santé met à disposition des professionnels de santé et du médico-social un ensemble d'informations, recommandations et conduites à tenir. Afin d'enrichir les ressources accessibles en ligne, l'EHESP a été sollicitée par la Direction générale de la santé pour produire une offre de formation continue à destination des soignants.

Ce kit de « capsules vidéos » élaboré par le Centre d'appui à la pédagogie (CApP) de l'EHESP en lien avec la mission nationale de coordination du risque épidémique et biologique (COREB), l'association nationale des centres d'enseignement des soins d'urgence (ANCESU), les Sociétés savantes (SPILF, SF2H) et l'Institut Pasteur permet de former à distance les soignants sur des thématiques spécifiques liées à la gestion de l'épidémie de Coronavirus. Les 3 premières capsules vidéos abordent les sujets suivants :

- Connaître le virus COVID SARS-CoV-2
- La stratégie sanitaire
- La protection individuelle air contact

Il est accessible sur le site du Ministère des solidarités et de la santé et sera enrichi progressivement au cours des prochaines semaines :

<https://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/maladies/maladies-infectieuses/coronavirus/covid-19-informations-aux-professionnels-de-sante/article/covid-19-kit-pedagogique>



Droit de retrait et abandon de poste

Qu'est-ce qu'un abandon de poste et quelles sont ses conséquences ?

L'abandon de poste se distingue du droit de retrait. Il se matérialise par une absence irrégulière sans prévenance et/ou sans justificatifs. Elle est donc constatée de fait par l'employeur. Suite à ce constat d'absence irrégulière, une mise en demeure doit être envoyée à l'agent.

Dans le secteur public, il est conseillé d'assortir cette mise en demeure d'une assignation, qui est spécifique au secteur public. En cas de refus de l'agent de revenir et/ou de silence gardé, il convient de procéder à la radiation des cadres et aux retenues sur salaires pour la période constatée en abandon.

Le secteur privé peut avoir créé via des accords locaux et/ou des conventions cadres des procédures équivalentes à l'assignation en secteur public. En l'absence de ces procédures équivalentes, il peut mettre en demeure le professionnel de revenir travailler et tirer les conclusions qu'il considère opportunes en cas de non-retour du professionnel (retenues sur salaire, licenciement, etc.), selon le code du travail et les accords et conventions-cadres existantes.

Qu'est-ce le droit de retrait et quelles sont ses conséquences ?

Le statut des établissements employeurs (publics et privés) est un élément à prendre en considération en matière de droit de retrait. La spécificité du secteur public, par définition, est qu'il répond à des obligations et exigences de service public, auquel le secteur privé n'est pas astreint (sauf accords locaux et conventions cadres le prévoyant).

Le droit de retrait est caractérisé par une manifestation explicite de ne pas vouloir travailler dans des conditions présentant un « danger grave et immédiat pour la vie et la santé » des professionnels. La crise épidémique COVID19 correspond vraisemblablement à ces conditions. Pour les deux secteurs (public et privé), il vous est toutefois conseillé d'avoir recherché en amont toutes les autres alternatives possibles pour éviter de recourir par assignation aux agents invoquant le droit de retrait et de pouvoir le prouver (ex : même une société d'intérim n'arrivait pas à répondre à votre demande).

▪ Pour le secteur public

Pour le secteur public, le droit de retrait doit s'articuler avec le principe de continuité du service public et le devoir d'obéissance des agents publics. Afin d'assurer la continuité de service, le directeur d'ESMS peut prendre une décision d'assignation à l'encontre des personnes souhaitant invoquer leur droit de retrait, sous réserve d'être en mesure de démontrer que le recours à ces agents est indispensable au maintien de la continuité du service public (ex : il n'y avait pas le nombre d'agents suffisants pour assurer même un service minimum ou dégradé, tel qu'attesté par des tableaux de service minimaux). L'assignation doit concerner



des personnels dont les fonctions, le métier et le statut sont effectivement indispensables (ex : agent soignant, médecin, personnel d'accompagnement, sauf contre-indications ou fragilités médicales). En droit administratif, les assignations sont considérées comme des mesures d'ordre intérieur, insusceptibles de recours.

▪ Pour le secteur privé

Pour le secteur privé, à défaut d'avoir prévu dans les accords locaux et/conventions-cadres un système équivalent aux décisions d'assignation issues du secteur public, l'employeur privé peut demander aux professionnels de revenir travailler par tout moyen (courrier, demande orale, etc.) mais ne peut l'imposer (les ESMS privés ne participant pas à un service public).

En cas de refus, même valablement et juridiquement justifié, l'employeur ne pourra donc imposer au professionnel de venir travailler et aucune sanction ni retenue sur salaire ne pourra être prise, notamment si l'agent invoque son droit d'alerte et de retrait ou s'il obtient un arrêt maladie.

L'employeur pourra utilement et sur le moyen et long termes tirer les conclusions de ces refus en usant des possibilités que lui ouvre le droit du travail.

▪ A noter, pour les deux secteurs :

Le droit de retrait est potentiellement justifiable si l'agent argue et est en capacité de prouver par exemples que d'autres solutions sont possibles, que le service minimum est assuré, etc. Le droit de retrait est injustifié notamment dans les cas de « retrait préventif », pour garder ses enfants et si l'employeur a bel et bien mis en œuvre toutes les mesures possibles pour encadrer/réduire le risque et qu'il en a informé et préparé son personnel.

Le droit individuel de retrait ne peut en principe trouver à s'exercer. Dans ce cadre, la retenue sur salaire, voire la radiation des cadres pour le secteur public sont applicables. Nous vous invitons toutefois à éviter les décisions extrêmes (licenciements, sanctions, etc.), toujours potentiellement contestables en justice, et ce d'autant qu'une situation épidémique appelle aussi à une certaine bienveillance et compréhension face à des professionnels qui sont inquiets pour leur santé et celle de leurs proches. Le dialogue apaisé doit être recherché.

Quelles sont les mesures possibles en cas de difficultés pour assurer la continuité de l'activité en raison du grand nombre retraits ou d'abandon de poste ?

Dans l'hypothèse où le maintien du retrait ou de l'abandon de poste de certains professionnels mette en difficulté (notamment si ceux-ci sont ensuite couverts/régularisés par des arrêts maladie) mette en péril la continuité de l'activité, il est important de suivre la stratégie établie dans le plan de continuité d'activité, volet RH.

Si les difficultés pour assurer le service persistent, il convient de faire remonter les difficultés à la cellule RH de l'ARS et de coordonner les renforts.

Il est également recommandé de prendre contact avec les établissements de santé voisins ayant supprimé certaines activités (chirurgie, plateaux techniques) afin de connaître les éventuels professionnels disponibles.



Dérogations autorisées au droit du travail

Est-il possible d'imposer la prise de jours de congés ?

En application de l'ordonnance du 25 mars 2020 portant mesures d'urgence en matière de congés payés, de durée du travail et de jours de repos, l'employeur peut :

- décider de la prise de jours de congés payés acquis par un salarié, y compris avant l'ouverture de la période au cours de laquelle ils ont normalement vocation à être pris ;
- modifier unilatéralement les dates de prise de congés payés ;
- fractionner les congés sans être tenu de recueillir l'accord du salarié ;
- fixer les dates des congés sans être tenu d'accorder un congé simultané à des conjoints ou des partenaires liés par un pacte civil de solidarité travaillant dans son entreprise ;

sous réserve :

- de la **conclusion préalable d'un accord d'entreprise ou, à défaut, d'un accord de branche** déterminant les conditions dans lesquelles l'employeur est autorisé à user de ces dérogations ;
- du respect d'un délai de prévenance d'au moins un jour franc.

Garde d'enfants des professionnels exerçant en ESSMS

Qu'en est-il de la garde des enfants des professionnels exerçant en ESSMS ou participant à la continuité des accompagnements des plus vulnérables ?

L'accueil de leurs enfants dans les crèches est gratuit.

Les parents peuvent faire connaître leurs besoins de garde pour les enfants jusqu'à 16 ans en ligne sur <https://www.monenfant.fr/>. Leurs données sont ensuite transmises à la Préfecture du département, qui étudie leurs besoins et propose les solutions disponibles, en lien avec les Caf.

La garde d'enfants des professionnels exerçant en ESSMS constitue effectivement un enjeu majeur dans la gestion de la lutte contre l'épidémie de Covid-19.

Les personnels des ESSMS sont prioritaires pour bénéficier d'une solution de garde.

Il n'est pas nécessaire que les deux parents soient des professionnels prioritaires pour se voir proposer une solution de garde. Ce principe a notamment été précisé dans la Foire Aux Questions (FAQ) dédiée au mode d'accueil du jeune enfant, mis en ligne sur le site du ministère des solidarités et de la santé. Ce document est mis à jour régulièrement et permet ainsi de répondre, en partie, aux nombreuses interrogations des professionnels et des parents.



La FAQ mise à disposition sur le site du ministère de la Santé est disponible ici : solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/faq_modes_d_accueil_d_jeune_enfant_18032020.pdf

Les écoles doivent en principe proposer l'accueil des enfants des professionnels soignants. Cependant, il arrive que certaines écoles ne puissent assurer ce service (droit de retrait des instituteurs et professeurs, cas de COVID19 confirmés, etc...).

Il vous est recommandé de vous rapprocher de l'ARS et/ou du rectorat pour connaître l'école la plus proche pouvant accueillir votre enfant. Vous pouvez également vous rapprocher de l'école de votre enfant le cas échéant.

Vous pouvez également, pour les établissements qui en disposent, transformer votre accueil de jour en accueil de garde d'enfant (sous condition que le bâtiment en question soit isolé et dispose d'une entrée séparée).

Vous pouvez mobiliser le bénévolat, vos connaissances, les étudiants et stagiaires en capacité de garder les enfants de votre personnel.

La FAQ mise disposition sur le site de l'Education nationale est disponible ici : <https://www.education.gouv.fr/accueil-scolaire-et-periscolaire-des-enfants-des-personnels-indispensables-la-gestion-de-la-crise-303159>

Quelles démarches sont à réaliser s'agissant des absences en lien avec la garde d'enfants ?

- Soit l'agent / le salarié a un problème de garde véritable (et s'il n'existe pas de solutions alternatives), il faut l'orienter vers un arrêt maladie via le dispositif temporaire proposé par la Sécurité Sociale (sans carence) **déclaration par l'employeur : declare.ameli.fr**
- Soit il existe une ou plusieurs solutions alternative(s) pour garder son ou ses enfants mais l'agent / le salarié ne veut pas l'utiliser et garder son/ses enfant(s) lui-même. On peut alors imposer la consommation des congés annuels, RTT, Récupération, etc.

