

Boîte à outils RH à destination des directeurs d'établissements médico-sociaux en Occitanie

Fiche 1 : La garde des enfants des agents médico-sociaux

[Les services de garde pour les enfants de moins de 3 ans](#)

[Les services de garde pour les enfants de plus de 3 ans](#)

Fiche 2 : Les déplacements des agents médico-sociaux

[Les autorisations de déplacement](#)

[Les possibilités de transport par taxi et d'hébergement](#)

Fiche 3 : Mise en œuvre des plans de continuité d'activité - organisations internes –

[Les solutions complémentaires pouvant être mises en place en interne](#)

[Les absences liées au COVID](#)

Fiche 4 : Mise en œuvre des plans de continuité d'activité – recours à des renforts externes –

[Le recours à la solidarité territoriale inter-établissements médico-sociaux](#)

[Le recours aux plateformes nationales et régionales favorisant la mise en relation des établissements de santé et médico-sociaux avec des professionnels volontaires](#)

[Le recours aux étudiants en santé](#)

[Le recours aux professionnels de santé libéraux](#)

[Le recours à la réserve sanitaire nationale](#)

[Le recours à la réquisition](#)

Fiche 5 : Les ressources à disposition des professionnels

[Le soutien psychologique des professionnels](#)

[Une ressource nationale de coaching](#)

[Des ressources métiers pour les professionnels du champ du handicap.](#)

FICHE 1 : LA GARDE DES ENFANTS DES AGENTS MEDICO-SOCIAUX

1. Les services de garde des enfants de 0 à 3 ans

Les Caisses d'Allocations familiales apportent leur appui aux Préfets de département et aux collectivités territoriales, pour la mise en place d'un service de garde destiné aux jeunes enfants des personnels « prioritaires » indispensables à la gestion de la crise sanitaire. Tous les professionnels des établissements et services médico-sociaux en font partie.

Pour ce faire, un questionnaire en ligne a été mis en place et est accessible sur le lien suivant : <https://mon-enfant.fr/web/guest/recensement-covid-19>

Les informations qui y sont indiquées par les familles sont transmises à la Préfecture du département concerné, laquelle se chargera d'examiner rapidement la situation et de proposer le cas échéant une solution d'accueil.

2. Les services de garde des enfants à partir de 3 ans

L'Education Nationale organise depuis le début de la gestion de crise COVID 19 un accueil des enfants des personnels mobilisés dans la gestion de crise ; y compris le week-end pour les nécessités de service.

Conformément aux dispositions nationales, prévoyant la continuité de l'accompagnement des personnes en situation de handicap et des personnes âgées, tout professionnel travaillant en établissement médico-social pour personnes âgées et personnes handicapées en bénéficie.

Au sein de leur école ou collège, ces enfants sont accueillis par petits groupes de 8 à 10 maximum dans chaque salle, sont encadrés par des personnels volontaires de l'Éducation nationale et bénéficient de la continuité pédagogique. Cet accueil est réalisé dans le respect très strict des gestes barrières et de la distanciation sociale.

Informations spécifiques à l'Académie de Montpellier

Au sein de l'Académie de Montpellier, une plateforme régionale dédiée à la continuité pédagogique et à la garde d'enfants des professionnels mobilisés est accessible du lundi au vendredi de 9h à 12h et de 14h à 17h, aux points de contact suivants : **04 67 91 49 30** ou question.covid19@ac-montpellier.fr

S'ils n'ont pas de mode alternatif de garde, les professionnels des établissements peuvent bénéficier pour leur enfant d'un mode de garde le week-end. Ils sont invités à choisir prioritairement le site d'accueil situé le plus près de leur lieu de travail, indépendamment de leur commune de résidence.

Des modalités d'inscription spécifiques sont mises en place dans chaque département. Elles sont accessibles sur le chemin suivant : <https://www.ac-montpellier.fr/cid150486/service-garde-exclusif-pour-les-enfants-des-personnels-soignants.html>

Informations spécifiques à l'Académie de Toulouse

Pour l'académie de Toulouse : l'inscription se fait exclusivement sur l'adresse : continuete.academie@ac-toulouse.fr

FICHE 2 : LES DEPLACEMENTS DES AGENTS MEDICO-SOCIAUX

1- Les autorisations de déplacement

Les directions des ESMS doivent établir à chacun de leurs salariés une attestation de déplacement professionnel, dont les dernières versions sont téléchargeables sur le site :

<https://www.gouvernement.fr/info-coronavirus>

Ce document, établi par l'employeur, est suffisant pour justifier les déplacements professionnels d'un salarié, qu'il s'agisse :

- du trajet habituel entre le domicile et le lieu de travail du salarié ou des déplacements entre les différents lieux de travail lorsque la nature de ses fonctions l'exige
- des déplacements de nature professionnelle qui ne peuvent pas être différés, à la demande de l'employeur.

Il n'est donc pas nécessaire que le salarié se munisse, en plus de ce justificatif, de l'attestation de déplacement dérogatoire.

2- La possibilité de transport par taxi et d'hébergement

Le président de la République a annoncé le 16 mars une série de mesures visant à soutenir les professionnels de santé. Parmi elles, la possibilité de mobiliser des taxis et VTC, et des hébergements pour les personnels soignants des établissements publics et privés de santé et des établissements médico-sociaux.

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.

Dispositif de taxis et VTC

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 ci-après](#)).

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

Dispositifs d'hébergement

Différents dispositifs sont mis en œuvre pour accueillir sur tout le territoire les soignants les plus éloignés de leur lieu de travail ou craignant de contaminer leurs proches. Le dispositif d'hébergement a vocation à rester déconcentré (convention départementale, régionale ou locale) et est en cours de constitution sous l'égide conjointe des Préfets et de l'ARS.

Toutefois, il existe d'ores et déjà une offre de logements mis à disposition gracieusement par différentes plateformes :

- **La plateforme Airbnb** met à disposition, pour les soignants des hôpitaux et des EHPAD, étudiants en médecine compris, depuis le 25 mars 2020, des logements gratuits sur l'ensemble du territoire, via sa plateforme « Appartsolidaire ». Les soignants concernés sont ceux dont le temps de trajet entre leur domicile et leur lieu de travail est supérieur à 30 minutes. Les bénéficiaires peuvent s'inscrire via un lien sur la plateforme. Leur demande est ensuite validée par l'équipe d'Airbnb qui leur envoie un lien personnel et non transférable pour avoir accès aux logements proposés près de leur lieu de travail, dans un périmètre de 30 kilomètres de distance ou 30 minutes de trajet.
- **La plateforme PAP.** Le site immobilier Particulier à Particulier (PAP) a créé une plateforme pour permettre à des propriétaires de mettre à disposition leurs logements de manière temporaire pour le personnel soignant. Le personnel soignant doit contacter le 01.40.56.33.33.
- **La plateforme de la fondation « L'adresse ».** La Fondation a mis en place sur son site internet une plateforme pour faire le lien entre des propriétaires et des soignants.

Une offre complémentaire est en cours de structuration sous l'égide des Préfets et de l'ARS, qui permettra de structurer une offre d'hébergement dédiée, avec des tarifs plafonnés, sur laquelle les établissements sanitaires et médico-sociaux pourront s'appuyer. Comme pour les prestations de transport, dans ces situations, l'établissement fera l'avance de frais et pourra se voir rembourser par la CPAM sur la base de la [convention ci-après](#).

Modèle de convention entre établissement et CPAM organisant le remboursement de prestations exceptionnelles de transports et hôtelières pendant la crise liée à l'épidémie de COVID 19

Convention conclue entre
L'établissement XXX, ci-après dénommé « l'établissement »
Et
La Caisse XXX, ci-après dénommée « la caisse »

La présente convention a pour objet de définir les modalités de prise en charge par l'assurance maladie des prestations exceptionnelles prévues pour accompagner les personnels des établissements sanitaires et médico-sociaux, publics et privés, dans le cadre de la lutte contre la propagation du virus Covid-19.

Article 1. Champ des prestations prises en charge

Les prestations couvertes par cette convention sont :

Les prestations de transport en taxi pour les personnels des établissements sanitaires et des établissements médico-sociaux, publics et privés

Les prestations hôtelières, à défaut des solutions de premier rang (recours à titre gracieux à des logements privés)

Article 2. Modalités de recours et de prise en charge par l'établissement

En fonction des nécessités de service et des publics prioritaires identifiés, l'établissement définit une procédure interne permettant de dispenser les professionnels concernés ¹de l'avance de frais.

Article 3. Modalités de prise en charge par l'assurance maladie

Les prestations définies à l'article 1 font l'objet d'une prise en charge intégrale par l'assurance maladie.

Pour obtenir ce financement, l'établissement adresse avant le 15 du mois suivant à sa caisse un relevé mensuel de prestations, conforme au modèle établi en annexe 1, faisant office de facture synthétique, selon les circuits habituels de communication avec la caisse.

L'établissement s'engage à s'assurer du service fait et à conserver les justificatifs de prise en charge.

Article 4. Modalités et rythme de remboursement par l'assurance maladie

A réception du relevé mensuel adressé par l'établissement, la caisse verse les montants dus :

Selon le type d'établissement

- le 20 du mois suivant la transmission de la facture récapitulative pour les établissements sanitaires ex-DG et les ESMS sous dotation
- le 5 du mois suivant la transmission de la facture récapitulative pour les établissements sanitaires OQN et ex OQN, et les ESMS en tarification prix de journée

Etablissements sanitaires publics et privés

Le remboursement est réalisé mensuellement sur la dotation de l'établissement (MIGAC, ou DAF le cas échéant).

Les montants remboursés seront transmis à l'issue de la période de crise à l'ARS pour intégration dans l'arrêté annuel de dotation (MIGAC, ou DAF le cas échéant).

Etablissements médico-sociaux

Le remboursement est réalisé par le biais d'une dotation spécifique exceptionnelle versée à chaque établissement ou groupement d'établissements, le cas échéant en sus des éléments de facturation à la journée pour les établissements médico-sociaux qui ne sont pas en CPOM.

Les montants remboursés seront transmis à l'issue de la période de crise à l'ARS pour information. .

Annexe 1

Tableau mensuel de relevé de prestations à adresser par l'établissement à sa caisse centralisatrice

N° de facture à conserver par l'ES	Date	Prestation taxi (en €)	Prestation hôtelières (en €)	Total (en €)
N°1	XX/XX/20			
...				
Total mensuel				

¹ Personnels confrontés à des dépassements des amplitudes horaires quotidiennes ou hebdomadaires, affectés en cellule de crise, personnels mobilisés dans des établissements éloignés de leur domicile, personnels sans modalités de transport personnel ou en commun

FICHE 3 : MISE EN ŒUVRE DES PLANS DE CONTINUITE D'ACTIVITE -Organisations internes-

1- Les solutions complémentaires pouvant être mises en place en interne

Outre la mise en place des réorganisations internes et réaménagements des fiches de poste des professionnels en mode dégradé dont les directions d'établissement ont l'habitude, les solutions alternatives ci-dessous peuvent être envisagées :

- Redéploiement des équipes des services type « accueil de jour » actuellement fermés, vers les services réalisant des interventions à domicile, et les services assurant un hébergement 7 jours sur 7, à une échelle associative,
- Passage des professionnels actuellement en contrat temps partiel en contrat temps complet,
- Dépassement des bornes horaires fixées par le cycle de travail, dans la limite d'un contingent mensuel de 20 heures, pour une durée limitée et pour les personnels nécessaires à la prise en charge des résidents, en application du 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
- Rappel des soignants en congés : tous les types de congés y compris les CET sont mobilisables (à l'exception des congés longue maladie, congés longue durée, AT/MP, congé maladie ordinaire et congés maternités),
- Possibilité de redéployer le personnel administratif en personnel de type hôtelier
- Rappel des personnels partis en retraite,
- Recours aux CDD,
- Recours aux agences d'intérim.

2- Les absences liées au COVID

Les arrêts maladie à titre préventif pour les personnes fragiles

Dans le cadre des mesures de prévention visant à limiter la propagation du coronavirus, les pouvoirs publics ont mis en place un dispositif dérogatoire permettant aux personnes présentant un risque de développer une forme grave d'infection de bénéficier d'un arrêt de travail à titre préventif.

Le Haut Conseil de la santé publique a rendu le 14 mars un avis permettant d'identifier les catégories de personnes présentant un risque de développer une forme sévère de l'infection au Covid-19 :

- les personnes âgées de 70 ans et plus ;
- les patients aux antécédents cardiovasculaires: hypertension artérielle compliquée, accident vasculaire cérébral ou coronaropathie, chirurgie cardiaque, insuffisance cardiaque stade NYHA III ou IV ;
- les diabétiques insulino-dépendants non équilibrés ou présentant des complications secondaires à leur pathologie ;
- les personnes présentant une pathologie chronique respiratoire susceptible de décompenser lors d'une infection virale ;
- les patients présentant une insuffisance rénale chronique dialysée et les malades atteints de cancer sous traitement.

- les patients atteints de cancers solides, et en particulier ceux traités récemment par chirurgie ou chimiothérapie dans les mois qui précédaient
- les femmes enceintes dans leur 3^{ème} trimestre de grossesse.

La téléprocédure sur Amelie.fr pour déclencher cet arrêt de travail n'est pas accessible aux professionnels étant dans cette situation et travaillant en établissement de santé et en établissement médico-social, il est donc nécessaire que ces professionnels se rapprochent de la médecine du travail ou de leurs médecins traitants pour cet arrêt de travail.

Les arrêts pour garde d'enfants

Trois situations peuvent se poser :

1° L'agent / le salarié a un enfant en situation de handicap

Les parents d'enfants en situation de handicap dont la structure d'accueil de jour ou d'hébergement séquentiel accueillant l'enfant en situation de handicap est fermée, sont éligibles aux arrêts pour garde d'enfants.

Dans ce cas, c'est l'employeur qui déclare sur le téléservice « declare.ameli.fr » mis en place par l'Assurance Maladie les salariés contraints de rester à domicile pour ce motif. Cette déclaration fait office d'avis d'arrêt de travail.

Ce dispositif concerne les parents d'enfants en situation de handicap sans limite d'âge.

L'arrêt peut être délivré pour une durée pouvant aller jusqu'à 21 jours. Au-delà de cette durée, la déclaration devra être renouvelée autant que de besoin. Il est possible de fractionner l'arrêt ou de le partager entre les parents sur la durée de fermeture de l'établissement.

2° L'agent / le salarié a un problème de garde

Exemples :

- *le service de garde mis en place par l'Education Nationale est temporairement inaccessible,*
- *aucune place en crèche n'a pu être trouvée malgré dépôt d'une demande sur mon-enfant.fr,*
- *l'enfant a des fragilités contre-indiquant la garde en collectivité dans le contexte actuel (certificat médical)*

Dans ce cas, c'est l'employeur qui, après avoir vérifié la réalité de la contrainte, déclare sur le téléservice « declare.ameli.fr » mis en place par l'Assurance Maladie les salariés contraints de rester à domicile suite à la fermeture de l'établissement accueillant leur enfant, sans possibilité de télétravail. Cette déclaration fait office d'avis d'arrêt de travail.

Ce dispositif concerne les parents d'enfants de moins de 16 ans au jour du début de l'arrêt ainsi que les parents d'enfants en situation de handicap sans limite d'âge.

L'arrêt peut être délivré pour une durée pouvant aller jusqu'à 21 jours. Au-delà de cette durée, la déclaration devra être renouvelée autant que de besoin. Il est possible de fractionner l'arrêt ou de le partager entre les parents sur la durée de fermeture de l'établissement. **Un seul parent à la fois peut se voir délivrer un arrêt de travail.**

3° L'agent/le salarié dispose de modes de garde possibles mais ne souhaite pas les mobiliser.

Dans ce cas, aucun arrêt de travail pour garde d'enfant tel que décrit ci-dessus ne peut être sollicité. L'employeur décide, au regard de l'obligation de continuité de service public (dans le champ public) et des dispositions prévues dans la convention collective et/ou les accord locaux (dans le champ privé) pour les périodes de crise sanitaire, si des congés peuvent être pris sur la période.

Il peut aussi proposer de réaliser des missions en télétravail.

Le droit de retrait

La situation sanitaire actuelle amène de nombreuses questions de professionnels sur le sujet du droit de retrait.

La foire aux questions mise en ligne par le ministère du travail (extrait en date du 31 mars 2020) apporte des éléments juridiques de référence sur le sujet. En voici le contenu :

Dans quelles conditions un salarié peut-il exercer son droit de retrait ?

En vertu des articles L. 4131-1 et suivants du code du travail, un travailleur peut se retirer d'une situation de travail dont il a un motif raisonnable de penser qu'elle présente un danger grave et imminent pour sa vie ou sa santé. Il doit alerter l'employeur de cette situation. Il s'agit d'un droit individuel et subjectif.

Il convient de souligner que le droit de retrait vise une situation particulière de travail et non une situation générale de pandémie.

Le droit de retrait doit être exercé de telle manière qu'il ne puisse créer pour autrui une nouvelle situation de danger grave et imminent (article L. 4132-1 du code du travail). Cela implique que le retrait ne peut s'effectuer si le risque concerne des personnes extérieures à l'entreprise, notamment des usagers (circulaire DRT n° 93/15 du 26 mars 1993).

Dans le contexte actuel, dans la mesure où l'employeur a mis en oeuvre les dispositions prévues par le code du travail et les recommandations nationales (<https://www.gouvernement.fr/info-coronavirus>) visant à protéger la santé et à assurer la sécurité de son personnel, qu'il a informé et préparé son personnel, notamment dans le cadre des institutions représentatives du personnel, le droit individuel de retrait ne peut en principe pas trouver à s'exercer.

L'appréciation des éléments pouvant faire penser que le maintien au poste de travail présente un danger grave et imminent relève, le cas échéant, du juge qui vérifie le caractère raisonnable du motif.

Que puis-je faire si l'exercice du droit de retrait est abusif ?

Aucune sanction ou retenue sur salaire ne peut être appliquée du fait de l'exercice légitime du droit de retrait. L'employeur ne peut demander au travailleur qui a fait usage de son droit de retrait de reprendre son activité dans une situation de travail où persiste un danger grave et imminent.

A contrario, si l'exercice de ce droit est manifestement abusif, une retenue sur salaire pour inexécution du contrat de travail peut être effectuée. L'exercice non fondé de ce droit ne caractérise pas l'existence d'une faute grave, mais peut constituer une cause réelle et sérieuse de licenciement. Ces dispositions s'exercent le cas échéant sous le contrôle du juge.

Qu'est-ce qu'un danger grave et imminent ?

L'appréciation se fait au cas par cas. Peut être considéré comme « grave » tout danger susceptible de produire un accident ou une maladie entraînant la mort ou paraissant devoir entraîner une incapacité permanente ou temporaire prolongée et comme « imminent », tout danger susceptible de se réaliser brutalement dans un délai rapproché.

Quelles sont les obligations générales de l'employeur et du salarié ?

Aux termes de la loi, « l'employeur doit prendre les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et la santé physique et mentale des travailleurs. Ces mesures comprennent des actions de prévention des risques professionnels, des actions d'information et de formation, la mise en place d'une organisation

et de moyens adaptés » et il doit veiller à « l'adaptation de ces mesures pour tenir compte du changement des circonstances et tendre à l'amélioration des situations existantes ».

Ainsi, il n'incombe pas à l'employeur de garantir l'absence de toute exposition des salariés à des risques mais de les éviter le plus possible et s'ils ne peuvent être évités, de les évaluer régulièrement en fonction notamment des recommandations du gouvernement, afin de prendre ensuite toutes les mesures utiles pour protéger les travailleurs exposés.

C'est au regard de ce cadre que doivent être définies les obligations respectives des employeurs mais aussi des salariés.

Il incombe à l'employeur dans la situation actuelle de :

- procéder à l'évaluation des risques encourus sur les lieux de travail qui ne peuvent être évités en fonction de la nature du travail à effectuer ;
- déterminer, en fonction de cette évaluation les mesures de prévention les plus pertinentes ;
- associer à ce travail les représentants du personnel à ce travail ;
- solliciter lorsque cela est possible le service de médecine du travail qui a pour mission de conseiller les employeurs, les travailleurs et leurs représentants et, à ce titre, de préconiser toute information utile sur les mesures de protection efficaces, la mise en oeuvre des « gestes barrière » ;
- respecter et faire respecter les gestes barrière recommandés par les autorités sanitaires.

La responsabilité de l'employeur pour méconnaissance de cette obligation spécifique de prévention des risques professionnels peut être recherchée en amont de toute atteinte à l'intégrité physique ou mentale du travailleur, comme en raison d'une telle atteinte avec la survenance d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle.

Quelle que soit la situation, le respect de cette obligation spécifique ou au contraire sa méconnaissance ne sont pas présumés (sauf rares exceptions) et doivent faire l'objet d'une démonstration, en cas de litige.

Face à la pandémie, la responsabilité de l'employeur est évaluée au cas par cas, au regard de plusieurs critères : nature des activités du salarié et son niveau d'exposition aux risques, compétences de l'intéressé, expérience, étendue des mesures prises par l'employeur, notamment en termes de formation et d'information, d'organisation du travail, d'instructions délivrées à la chaîne hiérarchique. Ces mesures doivent, le cas échéant, être réactualisées en fonction de l'évolution de la situation dans l'entreprise mais aussi des instructions des pouvoirs publics. En cas d'infection au coronavirus, s'il est pris en charge au titre d'un accident du travail par la sécurité sociale, une éventuelle faute inexcusable de l'employeur qui ouvre droit à une réparation intégrale du préjudice ne peut être retenue que s'il est démontré que celui-ci avait conscience du danger auquel était exposé le salarié et qu'il n'a pas pris les mesures nécessaires pour l'en préserver. **Dans le cadre du Covid-19, les mesures nécessaires sont celles préconisées par le Gouvernement, en particulier les mesures prises pour respecter les gestes barrière et les règles de distanciation.**

Le législateur précise également que chaque salarié est acteur de sa propre protection puisqu'il doit, « prendre soin, en fonction de sa formation et selon ses possibilités, de sa santé et sécurité ainsi que celles des autres personnes concernées par ses actes ou ses omissions au travail ». **Il incombe donc ainsi au salarié au regard du risque de contamination d'assurer sa propre protection, en respectant par exemple « les gestes barrière », celle de ses collègues et celle aussi des tiers évoluant dans leur environnement immédiat de travail.**

FICHE 4 : MISE EN ŒUVRE DES PLANS DE CONTINUITE D'ACTIVITE -Recours à des renforts externes -

Si la mise en œuvre des mesures de votre plan de continuité d'activité et la mise en œuvre de la solidarité intra-associative ne permettent pas d'aboutir à la constitution d'équipes en nombre suffisant pour garantir la sécurité des personnes accueillies au sein de votre structure, plusieurs solutions complémentaires sont mobilisables.

1. Le recours à la solidarité territoriale inter-établissements médico-sociaux

L'activité des établissements et services médico-sociaux pour personnes en situation de handicap a été fortement bouleversée et transformée depuis le début de la crise, en raison de la fermeture des services d'accueil de jour, internat séquentiel, semi-internat, externat, de soins ambulatoires (CMPP, CAMSP) et de certains ESAT.

De ce fait, les directions de ces établissements médico-sociaux pour personnes en situation de handicap doivent réaffecter un volume important de professionnels vers des activités nouvelles à l'échelle d'un territoire, pour apporter, selon les besoins des personnes en situation de handicap :

- Un soutien professionnel à domicile pour favoriser la poursuite de la période de confinement dans les meilleures conditions pour les aidants familiaux et les personnes en situation de handicap
- Un soutien aux services s'étant réorganisés pour proposer un hébergement de 7 jours sur 7 aux personnes dont l'état de santé ou la situation familiale ne permettait pas un retour à domicile.

Du fait de la baisse d'activité dans certains établissements, en lien avec le retour à domicile des usagers, certains professionnels peuvent également être affectés temporairement au renfort d'autres ESMS du territoire.

Les recommandations nationales émises par le Secrétariat d'Etat aux Personnes Handicapées le 18 mars 2020 rappellent que « *de par le contexte de gestion de crise, les différents organismes gestionnaires médico-sociaux du territoire sont invités à organiser sur le territoire la complémentarité de leurs actions au service des personnes et de leurs familles. Ils sont notamment invités à s'entraider en cas de difficulté à assurer des effectifs en nombre suffisant. Un appel à candidatures sera fait par la direction de l'établissement pour recenser les professionnels volontaires pour intervenir auprès d'un autre organisme gestionnaire. Il est alors fait par la direction de l'établissement une mise à disposition temporaire. Le professionnel reste salarié et rémunéré par son employeur habituel* ».

Une enquête SOLEN a été lancée par l'ARS Occitanie le 17 mars 2020 pour recenser les numéros d'astreinte mis en place par chaque établissement ainsi que, notamment, les professionnels qui pourraient être mis à disposition temporairement d'un autre ESMS de leur territoire. Elle a permis de constater un élan spontané très important du secteur vers la solidarité territoriale : une part importante des ESMS répondants a proposé –sous réserve d'une non aggravation de leur propre organisation- des mises à disposition temporaires possible en direction d'ESMS en difficulté sur leur territoire. En cas de pénurie grave de personnel, signalée à l'ARS, une mise en relation sera faite

entre les ESMS s'étant positionnés comme volontaires et les ESMS en difficulté pour identifier la possibilité effective de mises à disposition temporaires, en complément du recours à Renfort Covid.

Par ailleurs, des outils collaboratifs sont en cours de mise en place dans la région pour favoriser la mise en relation réactive et directe entre ESMS pour des problématiques de ressources diverses ainsi que le partage d'information en temps réel. Une information dédiée sera faite dès mise en fonctionnement de ces outils, pour préciser notamment leur articulation avec la plateforme régionale Renfort Covid explicitée ci-dessous.

2. Le recours aux plateformes nationales et régionales favorisant la mise en relation des établissements de santé et médico-sociaux avec des professionnels volontaires.

En Occitanie # Renforts-COVID

Devant l'urgence de la situation, l'ARS Occitanie a lancé un appel à la mobilisation le 27 mars 2020, en suscitant l'engagement volontaire. Dès aujourd'hui, **toute personne travaillant ou ayant travaillé dans le domaine de la santé (étudiants, retraités, professionnels en activité ayant des disponibilités)** peut s'inscrire sur la plateforme [Renforts-Covid.fr](https://renforts-covid.fr) pour venir en soutien des équipes en première ligne. Grâce à l'application mobile Medgo, les établissements de santé et médico-sociaux pourront exprimer leurs besoins et avoir accès à leurs profils pour les mobiliser en renfort. L'ensemble des établissements de santé et médico-sociaux de la région ont été contactés par mail le 27 mars dernier et invités, s'ils le souhaitent, à s'inscrire sur cette plateforme. L'application MedGo est disponible sur App Store et Google Play.

Un principe de « Matching »

La plateforme mettra en relation des personnes volontaires directement avec des établissements de santé ou médico-sociaux via la collecte d'informations.

Chaque établissement de santé ou médico-social doit créer un compte et précise ses besoins urgents en professionnels.

Les personnes volontaires peuvent enregistrer leurs compétences, leurs disponibilités et leur zone géographique d'intervention, pour proposer leurs services aux établissements.

Les personnes qui se sont déclarées mobilisables sont ensuite notifiées par les établissements de leur territoire qui ont exprimé des besoins de renforts.

Attention : Il appartient au directeur de la structure d'accueil de vérifier le diplôme du professionnel volontaire avant le démarrage de son activité.

Selon quelles modalités sont ensuite recrutés les volontaires ? (*Extraits de la recommandation nationale du 27 mars 2020 sur les modalités de mobilisation des personnels dans le cadre de la lutte contre la propagation du virus COVID*)

- Directement, dans le cadre d'un CDD, si le volontaire est sans emploi
- Si la personne est agent public, elle peut demander l'autorisation à son administration de bénéficier d'un cumul d'activités pour une activité accessoire, notamment dans le cadre d'un motif d'intérêt général (article 25 septies de la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 portant droits et obligations des fonctionnaires).
- Si la personne est salariée, elle peut cumuler plusieurs emplois sous réserve de respecter le cadre de la réglementation sur la durée maximale du temps de travail.

- Si la personne est retraitée, ce recrutement peut s'inscrire dans le cadre d'un cumul emploi-retraite (CER). Plusieurs établissements ont déjà pu rappeler d'anciens agents pour leur proposer d'exercer dans ce cadre;
- Si le volontaire est salarié/agent d'un établissement privé ou public, le recrutement peut également se faire dans le cadre d'une mise à disposition temporaire :
 - Entre établissements publics, les conditions à respecter sont celles du cadre général de la mise à disposition fixé par la loi du 9 janvier 1986 (articles 48 et 49).
 - Entre un établissement public et une structure privée, 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). 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.
 - La personne mise à disposition reste rémunérée sur la base du salaire/traitement que lui verse son employeur de rattachement. Pour la mise à disposition d'un agent public auprès d'un autre établissement public, l'établissement d'accueil peut choisir de verser un complément indemnitaire.

La réserve civique nationale

Une plateforme nationale de réserve civique a été lancée par le gouvernement dans le cadre de l'épidémie de coronavirus. Elle est accessible sur le lien suivant : <https://covid19.reserve-civique.gouv.fr/>

Cette réserve civique est mobilisable pour les actions suivantes :

- participer à la distribution de produits de première nécessité (aliments, hygiène...) et des repas aux plus démunis ;
- garder exceptionnellement des enfants de soignants ou de professionnels d'une structure de l'aide sociale à l'enfance ;
- maintenir le lien (téléphone, visio, mail...) avec des personnes fragiles isolées : personnes âgées, malades ou en situation de handicap ;
- faire les courses de produits essentiels des personnes fragiles, isolées, en situation de handicap.

Les professionnels volontaires s'engagent à respecter les gestes barrières.

Les associations ou organismes publics souhaitant proposer des missions de cette nature à des volontaires peuvent inscrire leurs missions sur cette même plateforme. Le même principe de « matching » sera mis en œuvre, pour mettre en relation les volontaires avec les associations ayant proposé des missions. Des modèles type de convention de volontariat sont en ligne sur le même site.

3. Le recours aux étudiants en santé

L'instruction du 19 mars 2020 relative aux aménagements des modalités de formation pour les étudiants en santé prévoit les différentes modalités de mobilisation des étudiants en santé dans le cadre de l'épidémie de Covid-19.

D'une 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).

De manière plus spécifique, des vacances d'aide-soignant peuvent être proposées aux étudiants en soins infirmiers à partir de la deuxième année de formation. Des vacances en soins infirmiers peuvent être proposées aux étudiants des formations spécialisées (IBODE, IADE, PUER, cadre de santé infirmier).

Un contrat de vacation signé par l'étudiant et l'établissement employeur couvre alors l'étudiant qui devient salarié et donc rémunéré à ce titre par son employeur.

4. Le recours aux professionnels de santé libéraux

L'intervention des professionnels libéraux en ESMS est une option importante à explorer au niveau local.

Dans le cadre de l'épidémie de COVID et pendant la durée de l'état d'urgence sanitaire, il est prévu que les soins complémentaires impératifs, lorsqu'ils ne peuvent pas être réalisés par les ESMS, puissent l'être par des professionnels de santé de ville sans accord préalable du service médical de l'assurance maladie et être facturé de manière directe à l'utilisateur en Sésam Vitale, pour tous les ESMS y compris ceux en dotation.

Par ailleurs, dans le même cadre et sur la même période, les soins infirmiers en EHPAD peuvent également exceptionnellement être facturés en Sésam Vitale par les IDE libérales lorsque l'EHPAD en question ne dispose pas du temps infirmier suffisant pour les réaliser.

Une note d'information est transmise durant cette semaine 14 par chaque CPAM aux ESMS de son territoire pour confirmer ces dérogations.

5. Le recours à la réserve sanitaire nationale

La réserve sanitaire est constituée de professionnels de santé (médecins, infirmiers, aides-soignants), d'agents hospitaliers non soignants, de psychologues, de professionnels des ARS, etc...recrutés par Santé Publique France. 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.

Le processus de recrutement des réservistes nécessite cependant 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.

6. Le recours à la réquisition

Conformément au décret n° 2020-337 du 26 mars 2020 complétant le décret no 2020-293 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 représentant de l'Etat dans le département est habilité, si l'afflux de patients ou de victimes ou la situation sanitaire le justifie, à ordonner, par des mesures générales ou individuelles, la réquisition nécessaire 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 ARS 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 (médecins de santé publique, médecins conseils...etc), retraités ou en cours de formation (étudiants de 2ème année de 2ème cycle et de 3ème cycle de médecins et pharmacie, étudiants en soins infirmiers de 2ème et 3ème année.

La réquisition est prononcée par le préfet de département par le biais d'arrêtés individuels ou collectifs. Cet arrêté est notifié individuellement à chaque personne réquisitionnée et précise le lieu et la durée de la période de réquisitions.

Le cadre de la réquisition est plus propice à la mobilisation de grande ampleur au sein d'une même zone ou région, de professionnels de statut différent. Il est en général préférable de réquisitionner des personnes volontaires, la réquisition apportant à ces professionnels un cadre juridique et financier unique pour leur intervention.

FICHE 5 : LES RESSOURCES A DISPOSITION DES PROFESSIONNELS

1. Le soutien psychologique des professionnels

A qui peuvent s'adresser les professionnels de santé ?

Des dispositifs d'accompagnement psychologique à la disposition des professionnels existent et sont accessibles dès maintenant :

→ Le dispositif national de prise en charge médico-psychologique

- Pour qui ? pour toute personne qui ressent un besoin de soutien psychologique
- Quand ? 24h/24, 7j/7
- Comment ? n° téléphone gratuit 0 800 130 000

→ Le dispositif d'écoute téléphonique proposé par l'association Soins aux Professionnels en Santé (SPS)

- Pour qui ? pour tous les professionnels de santé
- Quand ? 24h/24, 7j/7
- Comment ? n° téléphone gratuit 0 805 23 23 36

Ce dispositif d'écoute est complété d'une application mobile : Plateforme SPS téléchargeable gratuitement via Apple Store ou Google Play Store.

→ Le dispositif d'écoute téléphonique proposé par l'association MOTS

- Pour qui ? initialement créée pour les médecins, cette association assure une permanence téléphonique pour tous les professionnels de santé
- Quand ? 24h/24, 7j/7
- Comment ? n° téléphone gratuit 0608 282 589

Je suis directeur/directrice, que puis-je faire pour accompagner au mieux les professionnels de ma/mes structures ?

En temps normal et encore plus dans cette période de crise sanitaire, les directeurs et directrices d'EHPAD doivent organiser des temps d'échanges avec les équipes pour favoriser le partage des expériences et le repérage des difficultés individuelles.

Pour ce faire, chaque établissement doit proposer aux personnels qui le souhaitent des échanges avec un psychologue et rendre accessible les informations quant aux dispositifs d'écoute existants.

L'animation des équipes de soins et de direction est un élément essentiel de la gestion de crise.

Les principaux objectifs sont de :

- **Rester informé et actualiser cette information ;**
- **Favoriser la gestion collective du contexte stressant et limiter l'exposition individuelle ;**
- **Mettre en place des cellules de debriefing régulières ;**
- **Soutenir la fonction soignante et éduquer sur les réactions psychologiques et comportementales courantes en cas d'épidémies,** sur les interventions pour gérer la détresse et les comportements à risque pour la santé, et sur l'importance d'une communication adaptée en ce qui concerne les risques ;
- **Prendre soin de soi et encourager les autres à s'occuper d'eux** renforce la capacité à s'occuper de ceux qui en ont besoin.

Les défis pour le personnel de santé lors d'une épidémie :

- **Forte augmentation des demandes de soins / personnel insuffisant**
- **Crainte de contracter la maladie et de la transmettre à sa famille, ses amis, et ses collègues**
- **Gestion de la pénurie de matériel**
- **Soutien psychologique quand on est soi-même en difficulté** (peur, tristesse, frustration, culpabilité, troubles du sommeil, épuisement).

Les préconisations à destination des encadrants et des encadrés pour le maintien du bien-être du personnel de santé :

- **Rester en forme pour pouvoir continuer à aider les autres : manger, boire et dormir régulièrement**
- **Encourager les pauses :** Certaines personnes peuvent se sentir coupables si elles ne travaillent pas à plein temps ou prennent le temps de se détendre alors que d'autres souffrent. Promouvoir des temps de repos appropriés qui permettent de prendre soin des autres par la suite
- **Organiser des réunions d'équipe régulières,** en évitant les contacts physiques et la concentration de personnes dans une même salle et encourager les contacts, de préférence téléphoniques, entre collègues
- **Promouvoir le soutien réciproque et la lutte contre l'isolement**
- **Maintenir des liens avec ses proches afin de bénéficier de leur soutien**
- **Lutter collectivement contre la désinformation et la panique et limiter l'exposition aux médias.** Les images et messages inquiétants augmentent le stress et peuvent nuire à l'efficacité
- **Encourager l'auto-surveillance :** tristesse, troubles du sommeil, souvenirs douloureux...
- **Mettre en valeur la fonction soignante**

2. Une ressource nationale de coaching

EMCC France propose des séances de coaching pour les soignants et professionnels du médico-social intervenant durant la période de pandémie.

Cette plateforme de prise de rendez-vous permet la mise en place de séances de coaching répondant aux contraintes spécifiques des soignants et des professionnels du médico-social et sanitaire intervenant durant la période particulière de pandémie. L'action propose un cycle gratuit de 4 séances de coaching, initié par une demande sur la plateforme (en cours de réalisation) en vue de réaliser un accompagnement.

Pour en savoir plus, se connecter à l'adresse suivante : <https://emcc-france.reservio.com/>

3. Des ressources métiers pour les professionnels du champ du handicap.

Une plateforme nationale Solidaires handicaps, portée par le CNCPH et le secrétariat d'Etat aux personnes handicapées, est en ligne est accessible sur le lien suivant :

https://www.covid19.solidaires-handicaps.fr/informations/rubrique_3

Son espace « Ressources » par type de public (type de handicap, usager, proche ou professionnel) et très riche et permet notamment de donner des outils pratiques tant aux aidants qu'aux professionnels ESMS.