

**REGLES DE PRESENCE AU CHB**  
**PERIODE DE CRISE COVID 19**  
**POST-CONFINEMENT, APRES LE 11 MAI 2020**

✓ **Absences du site et modalités d'organisation du travail :**

ASA confinement : le confinement doit être levé, sous réserves, le 11 mai 2020, d'après les annonces gouvernementales du 28 avril 2020 : à partir de cette date, l'autorisation spéciale d'absence afférente est donc supprimée.

ASA garde d'enfant : les écoles primaires doivent, sous réserves, être réouvertes à compter du 11 mai.

La réouverture est qualifiée de partielle et progressive, et basée sur le volontariat des parents.

En tout état de cause, les personnels hospitaliers avaient déjà la possibilité de faire garder leurs enfants dans leurs écoles d'origine, par le biais du volontariat des enseignants, dans le cadre d'une procédure mise en place par les communes. Aussi, et au-delà de la période initiale de 15 jours à compter de la première fermeture générale des écoles de l'Oise, l'ASA pour garde d'enfant ne devait plus être utilisée, sauf cas exceptionnels, et sous réserve de l'accord exprès de la Directrice des Ressources Humaines.

Il ne pourra plus y avoir d'ASA garde d'enfant après le 11 voire le 18 mai, en fonction de la classe de scolarisation de l'agent, et les agents qui ne souhaitent pas que leur enfant retourne à l'école, devront soit trouver un dispositif de garde, soit poser des RTT ou des CA dans la limite des jours acquis.

Télétravail : le protocole de télétravail de l'établissement a été rédigé le 9 septembre 2019 et mis en place après approbation par l'ensemble des instances de l'établissement.

Il précise expressément que tous les agents en contact direct avec les patients sont exclus du dispositif ; leur travail ne permettant pas une activité à distance.

Le télétravail est donc une organisation du travail qui préexiste au CHB à la période sanitaire exceptionnelle telle que nous la connaissons. Il est rappelé que le télétravail est, hors COVID, toujours sur demande de l'agent, et limitée à 3 jours maximum par semaine. Considérant que sur le mois il est attendu 12 jours minimum de présence.

La période de confinement a pu donner lieu, au cas par cas, sur avis conforme du cadre et autorisation expresse (décision administrative individuelle), à des périodes de télétravail plus étendues.

Il avait été demandé, dans cette période très particulière, à chaque cadre, responsable de service, ou directeur fonctionnel, d'organiser la continuité de service de manière à permettre de répondre aux exigences de la période en termes de réactivité et d'efficacité, mais également de préserver la santé des agents, en privilégiant, dès lors qu'il était possible et sans conséquence dommageable sur la continuité de service ni sur la charge de travail des collègues présents sur site, le télétravail. C'est pourquoi la plupart des services se sont organisés en assurant des alternances entre agents entre présence sur site et télétravail.

Les annonces gouvernementales du 28 avril ayant rappelé la nécessité de continuer à privilégier le télétravail afin de continuer à limiter la propagation du virus, dans l'optique d'éviter une saturation excessive des établissements de santé, et en particulier des hôpitaux, il convient de continuer à permettre aux agents de bénéficier de cette organisation de travail, mais de la faire évoluer afin de garantir l'équité entre agents et entre services.

La reprise progressive de l'activité pour éviter la perte de chance des patients va accroître la ressource nécessaire pour faire face dans les prochaines semaines.

Cette organisation doit donc s'inscrire dorénavant dans le protocole classique de télétravail de l'établissement, qui est disponible dans l'intranet, bulle DRH, onglet télétravail.

En particulier, le télétravail devra être limité à trois jours maximum par semaine, hors problème de santé particulier, pour lequel un certificat du médecin du travail, le Dr PIERRON, sera exigé et permettra la présence de 12 jours minimum par mois sur site.

Le plan de continuité de l'activité mais aussi la préservation des collectifs de travail et l'équité entre l'ensemble des professionnels exigent un strict respect de ces conditions.

Au préalable et avant le 11 mai, chaque directeur fonctionnel, cadre de service, responsable d'unité dont certains agents ont bénéficié du télétravail pendant la période de confinement, devront adresser à la DRH un bilan de l'organisation mise en place depuis le début du confinement et des adaptations qui lui seront nécessaires après le 11 mai, en raison de la reprise d'une activité chirurgicale hors urgence et des consultations externes - dont le maître mot devra être : éviter la perte de chance pour nos patients.

Ce bilan devra faire apparaître 5 points pour chaque service concerné :

- 1) Nombre et noms des agents en télétravail pendant le confinement :
- 2) Points positifs soulevés :
- 3) Limites ressenties :
- 4) Evolution de l'organisation nécessaire à la sortie du confinement, afin de préserver l'équité et de faire face à la montée en charge de l'activité :
- 5) Nombre et noms des agents pour lesquels le télétravail peut continuer d'être accordé, dans les limites fixées par le protocole télétravail, sans nuire à l'équité ni à la continuité de service renforcée - pour les cadres de santé, se référer au référentiel rédigé par Mme LEROUGE –

Nb. si état de santé nécessitant une vigilance particulière (femmes enceintes à partir du 3<sup>ème</sup> trimestre de grossesse, et autres éléments listés le site Ameli notamment) par et une

éventuelle adaptation de la durée maximale de télétravail, orienter l'agent vers le Dr PIERRON qui jugera de la pertinence de la demande - nombre limite de jours par semaine/ par mois concernés :

✓ **Gestion des AT et de la procédure de PEC des agents COVID :**

Pas de changement au regard de la procédure (si ce n'est pour les médecins : déclarations NORMEA à faire par la DAM, adaptation de la procédure en cours de finalisation).

✓ **Gestion des arrêts maladie :**

Pas de changement à ce stade pour les fonctionnaires, notamment les agents qui présentent des facteurs de risque de développer une forme grave du COVID. Les directives du 28 avril transmises par l'ARS concernent les salariés du privé.