

Sommaire

- PRÉAMBULE	p 3
- CE QU'IL FAUT CONNAÎTRE	p 3
- Plan de continuité de l'activité (PCA)	p 3
- Le Document Unique d'Évaluation des Risques Professionnels (DUERP)	p 4
- Les différents droits d'alerte du CSE	p 9
- CE QU'IL FAUT FAIRE	p 11
- ANNEXE : exemple de Plan de Continuité de l'Activité (PCA)	p 12

Préambule



Encore et toujours, nous sont signalés des abus de la part des associations ou fondations exigeant d'aller travailler sans fournir de protections, dans des services ou établissements non nettoyés tout en imposant la dérégulation du temps de travail, le chômage partiel ou la prise de congés.

Les employeurs le font en collaboration avec ce gouvernement « austéritaire » qui veut « déconfiner » en urgence alors que les conditions de sécurité sanitaires ne sont pas remplies. Comment pourrait-il en être autrement en l'absence de généralisation des tests ?

Dans un contexte où les salariés de nos secteurs professionnels sont en sous-effectifs en temps normal, la protection de leur santé et de leur sécurité, le maintien intégral de la rémunération, le maintien des garanties collectives (congés, durée du travail...), le respect de la réglementation du télétravail sont essentiels.

Pour faire respecter vos droits, dont le droit d'alerte qui favorise le droit de retrait, nous vous proposons ce document fédéral.

Vous y trouverez les bases indispensables et utiles pour contrer les employeurs sans scrupules, avides de déréglementation, de la baisse du coût du travail et qui tente de profiter de cette situation d'urgence sanitaire, pour faire reculer nos droits.

Même mis à mal par ordonnance, des droits et des obligations existent, comme les outils pour les faire respecter.

Nous sommes sûrs que vous saurez en faire bon usage, afin que le rapport de force reste en faveur des intérêts matériels et moraux des salariés et par conséquent dans l'intérêt des plus fragiles de notre société.

Pascal CORBEX
Secrétaire Général



Ce qu'il faut connaître



Le Plan de Continuité de l'Activité (PCA)

Le PCA n'a pas de fondement légal. Il s'agit simplement d'un outil d'aide ayant pour objet de décliner une stratégie dans un contexte de crise afin de garantir à une entreprise la continuité de son activité notamment lorsqu'elle est en mode de fonctionnement dégradé.

Dans le contexte d'épidémie du Covid-19 qui perturbe grandement l'activité des entreprises, l'établissement d'un PCA - qui peut être applicable à toute autre situation de crise équivalente - permettra également de lister et de prioriser les actions à mener afin de protéger la santé et la sécurité des salariés.

Une fois ce document rédigé, il facilitera la mise à jour du Document Unique d'Évaluation des Risques (DUER). En effet, le DUER doit être mis à jour notamment dès lors qu'une décision de modification d'aménagement des conditions de travail est prise par l'employeur (Code du travail, art. R. 4121-2).

Le contenu du PCA répond à un double enjeu :

- celui de maintenir l'activité de l'entreprise d'une part ;
- et celui d'assurer la protection de la santé et de la sécurité des salariés d'autre part.

Toute la difficulté reposera sur l'articulation des deux puisque dans le contexte actuel de pandémie, le maintien du salarié à son poste de travail se révèle être d'une extrême complexité.

Afin de répondre à ces deux enjeux, le PCA doit par exemple identifier :

- les mesures d'organisation de l'activité, notamment les activités qui doivent être impérativement maintenues et l'évaluation des ressources ainsi que l'identification des salariés indispensables à leur continuité ;

- les mesures d'organisation du travail et de gestion du personnel (télétravail, rotation des équipes, fourniture des justificatifs de déplacement professionnel, fourniture d'EPI en nombre suffisant, etc.) ;
- les mesures prises en matière d'hygiènes sanitaires (mise à disposition de gel hydroalcoolique et de masques, rappel des gestes barrières, s'assurer que les salariés privilégient les moyens individuels de transport, etc.) ;
- les mesures de communication et de consultation des représentants du personnel (visioconférence) ;
- les mesures qui permettent d'anticiper la reprise hors période de confinement ;
- etc.

Lorsque les deux objectifs entrent en conflit (maintien de l'activité/santé des salariés), la santé et la sécurité des salariés doivent primer et donc l'emporter sur le maintien de l'activité.

Pour rappel, les employeurs ont une obligation de sécurité envers ses salariés. Ils doivent prendre toutes les mesures nécessaires pour assurer leur sécurité et protéger leur santé physique et mentale.

”

“

Le Document Unique d'Évaluation des Risques Professionnels (DUERP)

La loi impose à l'employeur d'évaluer les risques qui existent dans tout établissement d'une association ou d'une fondation, en matière de santé et de sécurité des salariés. Il doit établir et tenir à jour un document unique d'évaluation des risques professionnels (DUERP). Il a été créé par le décret n° 2001-1016 du 5 novembre 2001, en application des articles L.4121-2 et L.4121-3 du Code du travail. Le décret a également transposé la directive-cadre européenne du 12 juin 1989 sur la prévention des risques professionnels.

L'ÉLABORATION ET LA MISE À JOUR DE CE DOCUMENT S'IMPOSENT À TOUT EMPLOYEUR QUI EMPLOIE AU MOINS UN SALARIÉ.

Cet outil permet de transcrire les résultats de la démarche de prévention des risques professionnels pour les travailleurs de la structure et de la pérenniser. Le document unique doit être mis à jour au minimum une fois par an et lors de tout changement de situation. Il doit également être revu après chaque accident du travail.

I. À QUOI SERT UN DOCUMENT UNIQUE D'ÉVALUATION DES RISQUES PROFESSIONNELS ?

Le Document Unique d'Évaluation des Risques Professionnels (DUERP) :

- présente les résultats de l'évaluation des risques pour la santé et la sécurité des salariés de l'association ou la fondation ;
- comprend un inventaire des risques identifiés dans chaque unité de travail ;
- représente le point de départ de la démarche de prévention de l'association ou la fondation, puisqu'il sert de base pour définir un plan d'action.

DÉMARCHE DE PRÉVENTION DES RISQUES EN 4 ÉTAPES

L'employeur doit identifier les risques, définir les priorités, mettre en place un plan d'action et évaluer les résultats.

Il existe 4 étapes incontournables d'une démarche de prévention des risques professionnels.

L'employeur doit planifier, suivre, évaluer, piloter et instaurer **une démarche 4 étapes** pérennes en prévention des risques professionnels dans votre association ou fondation.

Étape 1 : évaluation des risques professionnels dans l'entreprise

L'étape 1 consiste à demander à l'employeur de faire un **état des lieux** et à élaborer un tableau de bord pour piloter concrètement les actions.

Pour commencer, l'employeur doit collecter les informations qui doivent lui permettre de construire les indicateurs et évaluer régulièrement la progression de la démarche.

Exemples d'informations à collecter :

- indicateurs sur des données de santé : nombre de passage à l'infirmerie, nombre et fréquences des accidents du travail bénins ou non, nombre de maladies professionnelles reconnues, nombre d'inaptitudes totales ou partielles, taux de gravité des accidents du travail ;
- indicateurs relevant des Ressources Humaines (absentéisme, turnover...) ;
- indicateurs de moyens et de risques (nombre d'actions de formation en prévention, nombre d'actions correctives mises en place, mesures de métrologie, d'ambiance...) ;
- indicateurs relevant de la productivité ou de la qualité : nombre de pannes, nombre de défauts, satisfaction des clients...

✓ **À noter** : cette liste d'indicateurs est à ajuster en fonction des métiers présents dans l'association ou la fondation pour enrichir le tableau de bord au fur et à mesure.

Étape 2 : définition des objectifs et des priorités

Pour définir les objectifs du projet de prévention et de mobilisation des salariés, l'employeur doit d'abord

identifier les postes, les situations ou les secteurs à risque.

Il peut s'agir de risques liés à l'utilisation d'un équipement spécifique ou à la manipulation d'un agent chimique ou biologique, ou encore des problèmes de santé que peuvent générer à long terme certaines organisations du travail (travail de nuit, horaires décalés...). C'est également à cette étape que sont repérés les facteurs de pénibilité.

Sur la base des résultats obtenus, l'employeur doit définir ses priorités et cibler les postes de travail ou les secteurs d'activité pour lesquels un diagnostic plus approfondi est nécessaire.

✓ **À noter** : dès le début de cette étape 2, il est indispensable que l'employeur **informe le représentant syndical** et du personnel. Il est primordial d'avoir une parfaite connaissance des enjeux et d'être associé à tous les travaux de mise en place de la démarche.

Veiller à ce que l'employeur désigne une personne ou un **groupe chargé de piloter** la démarche et coordonner les différents acteurs.

Étape 3 : plan d'action

Certaines situations de travail nécessitent des diagnostics approfondis. Plusieurs méthodes d'analyse des risques peuvent être déployées :

Contrôles et vérifications

Ces approches dites « normatives » reposent sur l'utilisation d'un référentiel. On utilise notamment des questionnaires, des check-lists, des grilles ou encore des audits afin d'établir si les pratiques sont conformes aux critères de référence.

Analyse des postes

Ces approches dites « ergonomiques » se fondent sur l'observation du travail réellement réalisé par les personnels de l'entreprise, sur l'analyse de la documentation existante (statistiques des accidents du travail et des maladies professionnelles, fiches produits, fiches de données sécurité, notices de postes...) et sur des entretiens. Elles peuvent être complétées si nécessaire par des mesures. Ces approches sont à privilégier dans le cadre de l'évaluation des risques.

Modélisations et calculs probabilistes

Ces approches dites de « sûreté des systèmes » sont appliquées principalement pour des systèmes techniques complexes.

✓ **À noter** : pour chaque risque identifié, l'employeur doit

proposer ensuite et formaliser un plan d'action.

Il pourra concerner : la conception des outils, la conception des produits, le poste et l'espace de travail ou encore l'organisation de la production et du travail.

Il pourra nécessiter l'intervention : au niveau d'un poste de travail, d'une ligne de production, de l'entreprise dans son ensemble, voire chez les sous-traitants.

Étape 4 : évaluer les progrès

L'étape 4 consiste à répondre à 2 questions :

- Quelle est l'efficacité des actions engagées ?
- Comment pérenniser la démarche engagée ?

Déjà utilisé pour connaître l'état initial de l'association, le tableau de bord peut être **enrichi de multiples indicateurs**. L'employeur peut réaliser une veille pour chaque risque identifié au sein de l'association ou de la fondation. Exiger qu'il le présente lors de réunions avec les délégués syndicaux, et au CSE et au CSSCT.

Pour évaluer la progression et **identifier les axes de progrès** possibles, l'Institut national de recherche et de sécurité pour la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles (INRS) propose des outils, comme la Grille de Positionnement en Santé et Sécurité au Travail (GPSST) sur le site inrs.fr : <https://www.inrs.fr/media.html?refINRS-outil35>. C'est un outil de diagnostic partagé des pratiques de prévention adapté à la plupart des entreprises. Il permet d'évaluer l'organisation de la prévention des risques dans l'entreprise de manière détaillée.

✓ **À noter** : l'employeur doit veiller à maintenir des compétences en prévention des risques dans l'entreprise et continuer à communiquer auprès des représentants, des élus et ainsi des salariés (affichage, newsletter, baromètre social...).

Le DUERP est prévu par le Code du travail

Le DUERP est une obligation légale. Il est prévu par l'article R4121-1 du Code du travail. L'employeur est responsable de ce document, même s'il peut en déléguer la réalisation pratique à un tiers.

II. COMMENT S'ÉTABLIT UN DUERP ?

Pour élaborer son DUERP, l'employeur peut se servir de divers documents déjà en sa possession. Par exemple :

1. le **bilan** de la situation générale de la sécurité et des actions de prévention dans les établissements ou services de l'association ou la fondation ;
2. le **programme** annuel de prévention des risques professionnels ;
3. le **registre unique de sécurité**.

Comme représentant du personnel, c'est à vous de décider si vous souhaitez l'établir avec votre employeur ou si vous le laissez le faire seul ou avec l'aide de personnes ou d'organismes ressources en matière d'évaluation des risques professionnels.

Par exemple :

- les membres de la délégation du personnel du comité social et économique (CSE) ou du CSSCT ;
- le médecin du travail ;
- des organismes extérieurs ;
- à partir des outils développés par la Cnam et l'INRS (Oira).

Le modèle du DUERP

Il n'existe **pas de modèle de document** imposé pour le DUERP. L'employeur est libre de prendre **exemple** sur divers documents en sa possession pour le construire, en format papier ou numérisé. Il a l'obligation d'établir **un document unique d'évaluation des risques professionnels par établissement** si l'association ou la fondation en compte plusieurs.

Les informations à faire figurer sur le DUERP

Le **DUERP** doit obligatoirement :

- exposer les **résultats** de l'évaluation des risques pour la santé et la **sécurité** des salariés, menée en conformité avec les dispositions du Code du travail sur ce sujet ;
- comporter un **inventaire** des **risques professionnels** identifiés dans chaque unité de travail de chaque établissement, y compris ceux liés à l'exposition à la chaleur et au froid ;
- consigner en annexe les **données collectives** utiles à l'évaluation des expositions individuelles et la proportion de salariés exposés.

Peut figurer dans le **DUERP** toute autre information jugée pertinente. Par exemple, un classement des risques en fonction de certains critères ou une liste d'actions de prévention à mener.

N'hésitez pas à consulter la brochure de l'INRS intitulé : *Évaluation des risques professionnels : questions-réponses sur le document unique en annexe*.

III. QUI PEUT CONSULTER LE DUERP ?

Le **DUERP** doit être tenu à disposition des représentants du personnel et des différents acteurs externes à l'association ou la fondation.

Il est également tenu, sur leur demande, à la disposition de l'inspection du travail ou des agents des services de prévention des organismes de sécurité sociale et des organismes professionnels. Afin d'assurer l'accès des salariés au document unique, l'employeur affiche un avis à une place convenable et aisément accessible dans les lieux de travail ou au même emplacement que le règlement intérieur dans les établissements dotés d'un tel règlement (**C. trav., art. R. 4121-4**).

IV. QUAND FAUT-IL METTRE À JOUR LE DUERP

Le DUERP doit refléter la situation présente des établissements. Il doit être mis à jour :

- **au minimum chaque année ;**
- lors de toute décision d'aménagement important modifiant les conditions de santé, d'hygiène et de sécurité ou les conditions de travail dans l'association ou la fondation ;
- lorsqu'une information supplémentaire sur l'évaluation d'un risque professionnel dans une unité de travail est recueillie, c'est-à-dire après avoir analysé le risque de répétition d'un accident de travail déjà survenu.

COVID-19 : COMMENT METTRE À JOUR LE DOCUMENT UNIQUE ?

La mise à jour de l'évaluation des risques face au Covid-19 permet de décider **des mesures adaptées à la continuité de l'activité**. Des précisions ont été apportées par le Ministère du Travail dans sa fiche "**Sécurité et santé des travailleurs : les obligations générales de l'employeur et sa responsabilité**".

COVID-19 : QUELS SONT LES PROFESSIONNELS CONCERNÉS ?

Au titre de l'**arrêté du 18 juillet 1994** fixant la liste des agents biologiques pathogènes, **le Covid-19 doit être**

considéré comme un agent biologique pathogène de groupe II.

D'après l'article R.4421-1 du Code du travail, les personnes considérées comme pouvant être exposées au risque biologique sont :

- **les professionnels systématiquement exposés au risque de contamination du virus** du fait de la nature de leur activité habituelle (ex : professionnels de santé et de secours)
- **les travailleurs dont les fonctions exposent à un risque spécifique** même si l'activité de leur entreprise n'implique pas l'utilisation délibérée d'un agent biologique.

MISE À JOUR DU DUERP : LES ÉTAPES À RESPECTER

ÉTAPE 1 : IDENTIFIER LES PRINCIPAUX RISQUES ET SITUATIONS DANGEREUSES

Cela consiste à repérer les situations de travail où il existe un **risque de transmission du virus**. Le risque principal à prendre en compte est le **risque biologique**.

Risques biologiques

Le risque biologique correspond à un risque d'intoxication, d'infection et/ou d'allergie dues à : **des bactéries ; des champignons ; des virus ; des endoparasites ; des prions**.

Ces agents biologiques sont transmis par **inhalation, ingestion contacts avec la peau ou les muqueuses ou inoculation**.

Les voies de transmission préférentielles du Covid-19 sont :

- **la transmission directe** (par inhalation de gouttelettes lors de toux ou d'éternuement)
- **la transmission par contact** (contact avec la bouche, le nez ou les muqueuses des yeux)

Risques psychosociaux

Les risques psychosociaux correspondent à des situations de travail où l'on retrouve du **stress, des violences internes et/ou des violences externes**. Ce sont des risques pour la santé mentale, physique et sociale.

Risques provoqués par le télétravail

Le télétravail peut engendrer des **risques physiques, comme des Troubles Musculo-Squelettiques (TMS) ou de la fatigue visuelle**, liés à l'inadaptation du matériel

et/ou une mauvaise installation. Il peut aussi engendrer du **stress, un mal-être, mais aussi un isolement social et professionnel.**

Risques liés aux réorganisations

Les réorganisations permettent à l'entreprise de faire face à une augmentation ou une diminution de l'activité. Attention donc aux salariés amenés à **occuper de nouveaux postes de travail, aux nouveaux collaborateurs...**

ÉTAPE 2 : ESTIMER LE RISQUE EN QUESTION

Après avoir identifié les situations dangereuses liées au Covid-19, il faut **évaluer les risques et les hiérarchiser.**

Le **risque brut** est estimé en évaluant :

- **la fréquence** : *quelle est la fréquence d'exposition du salarié à la situation dangereuse ?*
- **la gravité** : *quelle est la gravité des dommages en cas de contamination du salarié au Covid-19 ?*

La valeur du risque brut peut être atténuée en tenant compte **des mesures de prévention et moyens de protection déjà mis en place.** On obtient alors le risque résiduel. Les risques sont hiérarchisés à partir de ce score.

Dans ce contexte, il est conseillé de conserver **vos méthodes actuelles de cotations.**

Cette étape consiste à mettre en œuvre des mesures de prévention et de protection afin de réduire le phénomène dangereux.

Dans le cas du Covid-19, le ministère du Travail a édité des **“fiches-conseils métiers pour les salariés et les employeurs”** où ces mesures sont explicitement précisées.

Voici d'autres exemples de mesures qui peuvent être prises :

- **Favoriser le télétravail** pour limiter les déplacements ;
- **Recommander le lavage des mains** à l'arrivée au travail puis très régulièrement dans la journée (à l'eau et au savon ou avec un gel hydroalcoolique) ;
- **Recommander un lavage régulier des poignées** de porte ;
- **Maintenir 1 mètre au minimum entre les individus** (signalisation type “marquage au sol”) ;
- **Tousser ou éternuer dans son coude** (ou un mouchoir) ;
- **Éviter les serrages de main** et les embrassades ;

- **Utiliser des équipements de protection individuelle** (masques, gants, lunettes, combinaisons jetables...);

- **Former et sensibiliser le personnel** sur les consignes et le port des EPI ;

- **Limiter au strict nécessaire les réunions en présentiel** et respecter les distanciations ;

- **Expliquer la procédure à suivre si quelqu'un tombe malade** et/ou présente des signes d'infection au Covid-19.

D'autres mesures de prévention peuvent également être mises en œuvre sur l'hygiène des locaux, la mise à jour du plan de prévention en cas d'intervention d'entreprises extérieures et sur les consignes relatives aux traitements des déchets contaminés.

Certains rappels peuvent être effectués en utilisant les affiches mises à disposition par le ministère de la Santé.

Pour rappel, les employeurs ont une obligation de sécurité envers ses salariés. Ils doivent prendre toutes les mesures nécessaires pour assurer leur sécurité et protéger leur santé physique et mentale.





Les différents droits d'alerte du CSE

Le droit d'alerte du CSE :
qu'est-ce que c'est et dans quels cas l'utiliser ?

1. Droit d'alerte en cas d'atteinte aux droits des personnes

Tout membre du CSE peut alerter l'employeur dès lors qu'il constate qu'il y a une atteinte au droit des personnes, à leur santé physique ou mentale ou aux libertés individuelles. Il s'agit notamment d'atteintes issues de situations de harcèlement sexuel, harcèlement moral, discriminations, etc. (Article L.2312-59 du Code du travail).

➔ **Par exemple**, si vous constatez, vous-même ou par le biais d'un travailleur, qu'un salarié de l'entreprise est victime de harcèlement au travail et que cela porte donc atteinte à sa personne, vous pouvez lancer une alerte à l'employeur.

2. Droit d'alerte en cas de danger grave et imminent

Les membres du CSE peuvent alerter l'employeur dès lors qu'ils constatent qu'il existe **un danger grave et imminent pour la vie ou la santé des salariés** ou s'il constate des défauts dans les systèmes de protection (**Articles L.4131-1, L.4131-2 et L.2312-60 du Code du travail**).

➔ **Par exemple**, si vous constatez par vous-même ou par le biais d'un travailleur, que le système de freinage d'un camion est défectueux et qu'il met en danger les salariés qui l'utilisent, vous devez alerter immédiatement l'employeur. De plus, le salarié peut se retirer (en exerçant son droit de retrait) de cette situation présentant un danger grave et imminent.

3. Droit d'alerte en matière de santé publique et d'environnement

Le CSE alerte l'employeur dès lors qu'il estime que les produits ou les procédés de fabrication utilisés par l'entreprise peuvent engendrer **un risque grave pour la santé publique ou pour l'environnement**. Vous devez être de bonne foi, c'est-à-dire que vous estimez réellement qu'il y a un risque grave (**Articles L.2312-60 et L.4133-2 du Code du travail**).

➔ **Par exemple**, si vous constatez vous-même ou par le

biais d'un salarié, que l'entreprise utilise un produit qui vous semble très dangereux pour l'environnement, vous pouvez en alerter l'employeur.

4. Droit d'alerte économique

Ce droit d'alerte est réservé au **CSE des entreprises de 50 salariés et plus**.

Il s'agit de lancer une alerte à l'employeur dès lors que le CSE a connaissance de faits pouvant affecter de manière **préoccupante** la situation économique de l'entreprise.

Ainsi, vous pouvez demander à l'employeur de vous fournir des explications (**Article L.2312-63 du Code du travail**).

➔ **Par exemple**, vous constatez la fermeture d'un établissement avec suppressions d'emploi et remise en cause des objectifs et missions traditionnelles de l'entreprise, vous êtes fondé, en tant que CSE, à exercer votre droit d'alerte et à demander des explications à l'employeur (**Cass. Soc. 19 février 2002, n°00-14776**). Il est nécessaire que la situation de l'entreprise soit préoccupante.

5. Droit d'alerte social

Le CSE, dans les entreprises de plus de 50 salariés, a un droit d'alerte concernant le **recours abusif aux contrats précaires** par l'employeur ou une augmentation significative du nombre de contrats précaires. Par contrat précaire, on entend contrat à durée déterminée (CDD), portage salarial, travail temporaire (intérim) (**Article L.2312-70 du Code du travail**).

Dans ce cas, le CSE peut alerter l'**inspection du travail** (**Article L.2312-71 du Code du travail**).

Quelle procédure doit suivre le CSE pour lancer une alerte ?

L'utilisation de la procédure d'alerte doit être de bonne foi. Vous ne devez pas agir dans le but de nuire à l'entreprise.

PROCÉDURE À SUIVRE PAR LE CSE

Alerte en cas d'atteinte aux droits des personnes	<ol style="list-style-type: none"> 1. Alerter l'employeur. 2. Enquêter conjointement avec l'employeur. 3. Si vous ne trouvez pas d'accord avec l'employeur, ou pas de solution ou s'il n'agit pas : saisir le bureau de jugement du Conseil de prud'hommes (le salarié victime ne s'y oppose pas).
Alerte en cas de danger grave et imminent	<ol style="list-style-type: none"> 1. Alerter l'employeur. 2. Émettre un avis et l'inscrire dans le registre spécial. 3. En cas d'absence d'accord sur la réalité du danger ou la façon de faire cesser le risque : le CSE est réuni d'urgence dans un délai maximum de 24h. 4. L'employeur doit informer et inviter à la réunion l'inspecteur du travail et l'agent du service de prévention de la caisse régionale d'assurance maladie. 5. Lors de la réunion, il faut un accord entre l'employeur et la majorité des membres du CSE sur les mesures à prendre et leur exécution. 6. À défaut d'accord, saisine obligatoire de l'Inspection du travail par l'employeur.
Alerte en matière de santé publique et d'environnement	<ol style="list-style-type: none"> 1. Alerter l'employeur. 2. Inscrire par écrit l'alerte dans le registre spécial. 3. Examen de la situation conjointement avec l'employeur. 4. L'employeur vous informe de la suite qu'il donnera à l'alerte. 5. Si absence d'accord avec l'employeur sur le bien-fondé de l'alerte, ou si inaction de l'employeur dans un délai d'1 mois, vous pourrez saisir le préfet de département.
Alerte économique	<ol style="list-style-type: none"> 1. Demander des explications à l'employeur sur les faits préoccupants. 2. Inscrire la demande à l'ordre du jour de la prochaine réunion CSE (l'employeur ne peut pas s'y opposer). 3. Si pas de réponse suffisante ou si caractère préoccupant est confirmé, le CSE fait un rapport. 4. Transmettre le rapport à l'employeur et au commissaire aux comptes. 5. Émettre un avis et voter sur l'opportunité de saisir l'organe chargé de l'administration ou de la surveillance si l'entreprise dispose de ces organes, ou informer les associés ou membres des groupements d'intérêt économique (GIE).
Droit d'alerte social	<ol style="list-style-type: none"> 1. Demande d'explications à l'employeur lors de la prochaine réunion CSE. 2. Si abus constaté ou accroissement important, saisine de l'inspection du travail. 3. Le rapport de l'inspection du travail est communiqué à l'employeur. 4. L'employeur doit vous communiquer ce rapport et sa réponse motivée accompagnée des mesures à mettre en œuvre.

Le **registre spécial des alertes CSE** permet de garder une trace des alertes et avis émis par les membres du CSE. Ses pages sont numérotées et comportent le tampon du CSE pour authentification (**Article D.4132-1 du Code du travail**).

Les alertes qui doivent y être consignées sont celles en matière de **danger grave et imminent** ou en cas

d'**atteinte à la santé publique et à l'environnement**.

Sachez que le registre est tenu à votre disposition par l'employeur (**Article D.4132-2 du Code du travail**). Vous devez pouvoir y avoir **accès à tout moment**.



Ce qu'il faut faire



CHECK-LISTS DES MESURES INCONTOURNABLES À METTRE EN ŒUVRE PAR LES IRP

Cette check-list a vocation à synthétiser et énumérer les étapes et les éléments à prendre en compte pour s'organiser au mieux. Elle n'a pas vocation à être exhaustive et doit être complétée par les fonctionnements particuliers de votre association pour assurer la santé et la sécurité des salariés.

FAIRE UN ÉTAT DES LIEUX	ALERTER	NÉGOCIER	COMMUNIQUER
<p>PRÉPARER VOS VISITES DANS LES ÉTABLISSEMENTS Ne pas se contenter des chiffres que vous donne l'employeur, ayez vos propres éléments. Ils vous aideront à argumenter vos revendications, vous permettront de savoir si votre employeur a une vision précise de son association et un Directeur de son établissement.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Prenez rendez-vous avec la Direction par mail ou autre moyen - Préparez un questionnaire pour ne rien oublier - Prenez des photos si nécessaires pour appuyer vos visites dans les établissements - Demandez à voir le DUERP et les affichages - Notez les personnes que vous avez rencontrées : salariés, cadres,... - Recensez les problèmes, les manques : en matériels, en information, en formation, et les décisions contradictoires, en santé, en conditions de travail,.... 	<ul style="list-style-type: none"> - Construisez votre alerte avec les éléments que vous aurez collectés. - Travailler avec l'inspection du travail - Travailler avec la médecine du travail - Suivez votre alerte dans le temps ; elle n'est pas une fin en soi, elle construit l'après crise 	<ul style="list-style-type: none"> - Les conditions de travail - Le télétravail 	<ul style="list-style-type: none"> - Les modalités de transmission des informations aux salariés en l'absence d'affichage - Les salaires et les primes
<p>DÉLÉGUEZ, LÀ OÙ VOUS LE POUVEZ, cette collecte d'informations aux RDP quand il y en a.</p>			
<p>FAIRE UN COMPTE-RENDU DE VOS VISITES : si vous avez été bien reçu, attendu, ou si vous avez trouvé porte close.</p>			



Annexe : exemple de PCA

Sommaire

1. Introduction

2. I] Mesures mises en place dès à présent

- 2.1A) Actions non spécifiques à la Grippe
- 2.1.2.12) Information du personnel
- 2.2B) Actions spécifiques1) Convention avec un établissement de santé
- 2.2.12) Désignation d'un référent grippe

3. II. Rédaction du plan de continuité de l'activité

- 3.1A) Détermination des conséquences possibles de la pandémie
- 3.1.11) Contexte actuel
- 3.1.22) Des effectifs réduits
- 3.1.33) Un accès aux fournisseurs compromis
- 3.1.44) Une possible augmentation du nombre de résidents
- 3.1.55) Des règles d'hygiène plus strictes
- 3.2B) Travailler en effectif réduits
- 3.2.11) Appréhension du risque d'absentéisme
- 3.2.22) Délégation de responsabilités
- 3.2.33) Redéploiement du personnel
- 3.2.44) Constitution d'équipes de réserve, recrutement
- 3.4B) S'adapter à une possible paralysie des fournisseurs habituels

4. III. Moyens de protection et d'information en situation d'épidémie

- 4.1A) Mesures barrières
- 4.1.11) Équipements de protection pour les agents et les résidents
- 4.1.1.1Principe
- 4.1.1.2Acquisitions préalables
- 4.1.22) Recensement des cas avérés ou suspects
- 4.1.33) Quarantaine pour l'accueil de nouveaux résidents
- 4.1.44) Éviter les regroupements et les visites
- 4.1.55) Hygiène plus scrupuleuse
- 4.1.66) Protocole d'entretien des locaux plus strict
- 4.2B) Actions de communication
- 4.2.11) A l'attention du personnel
- 4.2.22) A l'attention des familles
- 4.2.33) A l'attention des fournisseurs

5. Annexes

- 5.1 Annexe n°1
- 5.2 Annexe n°2
- 5.3 Annexe n° 3
- 5.3.1 Phase de non-alertes (1, 2 et 3)
- 5.3.2 Phase pré-pandémique (4 et 5)
- 5.3.3 Phase pandémique (6)
- 5.4 Annexe n° 4

1. Introduction

Ce plan de continuité s'inscrit dans les démarches de prévention et de lutte contre l'épidémie COVID-19. Comme tout organisme accueillant du public, les établissements d'hébergement de l'..... doivent anticiper l'organisation de leurs services en situation d'épidémie.

Ce plan permettra de répondre à une double exigence : celle de maintenir un accueil de qualité pour les personnes (adultes et enfants) accueillies et de garantir la sécurité des personnels et résidents.

La mise en œuvre de ce plan implique de profonds bouleversements dans l'organisation de la structure puisqu'il faut imaginer un fonctionnement habituel mis en difficulté par un fort absentéisme, l'accueil de nouveaux résidents en urgence et le respect de mesures d'hygiène draconiennes. Il s'agit donc bien d'une gestion de crise et de mesures exceptionnelles de réorganisation de l'activité de l'établissement.

2. I] Mesures mises en place dès à présent

2.1 A) Actions non spécifiques au COVID-19

2.1.2 I) Information du personnel

Formation régulière (chaque année) des agents aux risques infectieux en général et sur les règles d'hygiène devant être adoptées dans une situation d'épidémie. Cette formation porte sur

- le lavage et la désinfection des mains
- l'hygiène de base des voies respiratoires (mouchoirs jetables..)
- l'isolement des malades
- le port de masques chirurgicaux
- l'aération régulière des pièces
- le nettoyage et désinfection des surfaces (tablette, sonnette, télécommande, accoudoir..)

2.2 B) Actions spécifiques

1) Convention avec un établissement de santé

Dans le cadre du plan bleu, une convention doit être passée avec l'établissement de santé suivant Un volet « risque infectieux » y sera ajouté.

2.2.1 2) Désignation d'un référent « épidémie virale »

..... est désigné comme la personne responsable pour

coordonner la préparation et la mise en œuvre du dispositif de gestion de crise pandémique, avec l'aideet de l'infirmière.....; cette préparation inclut la gestion des stocks de matériels de protections, l'écriture du plan de continuité et de procédures applicables en cas de pandémie, la mise à jour du répertoire de coordonnées (fournisseurs, familles).

En cas de maladie, la suppléance du coordonnateur « pandémie » serait assurée par en cas d'indisponibilité cette mission serait remplie par

3. II. Rédaction du plan de continuité de l'activité

3.1 A) Détermination des conséquences possibles de l'épidémie virale

3.1.1 I) Contexte actuel

L'établissement est situé Il héberge pensionnaires..... salariés, correspondant à équivalents temps plein assurent les services de soins et hébergement pour les résidents. Les internes disposent de chambres simples, doubles et triples.....L'établissement dispose de salles à manger, de salles d'animation et de salle de réunion.

3.1.2 2) Des effectifs réduits

En situation d'épidémie, il est à prévoir une réduction importante des effectifs.

L'établissement envisage un absentéisme de 25% pendant toute la période épidémique et de 40% pendant les deux semaines de pic. Face à cela, la rédaction du plan de continuité permet de mesurer le manque de personnel à prévoir.

L'absentéisme de la direction peut également perturber l'organisation habituelle de la structure et doit être anticipé.

3.1.3 3) Un accès aux fournisseurs compromis

L'établissement fait régulièrement appel à des fournisseurs, notamment concernant

- Approvisionnement en denrées alimentaires et élaboration des repas
- Matériels divers : médicaments, petits matériel médical, droguerie et produits d'entretien.
- Linge propre (linge plat)
- Élimination des déchets contaminés et ménagers
- Entretien des locaux
- Gestion des payes (service centraux)

Si du fait de l'épidémie, l'un de ces fournisseurs devaient arrêter ses services, la continuité d'activité pourrait être compromise au sein de l'établissement.

3.1.5 4) Des règles d'hygiène plus strictes

Les usagers peuvent présenter une grande vulnérabilité aux infections respiratoires aiguës basses, dont le virus COVID-19. Les mesures barrières limitant les risques de contagion seront scrupuleusement mises en place. Ceci implique certaines transformations dans l'organisation du travail et un alourdissement général des charges de travail.

3.2 B) Travailler en effectif réduits

3.2.1 1) Appréhension du risque d'absentéisme.

L'appréhension de l'absentéisme pourra être affinée en début d'épidémie par des entretiens avec chaque salarié (enfants à charge et mode de garde, moyens de transport..).

3.2.2 2) Délégation de responsabilités

En situation d'épidémie, une délégation des responsabilités de direction pourra être faite afin de maintenir l'activité. Le directeur ou le cadre peuvent assurer la direction, notamment le contrôle de la préparation des payes. Toute la gestion des plannings, l'accueil de nouveaux usagers, assurés actuellement par le directeur ou le Chef de Service Educatif, pourrait être assurée par ... ou respectivement technicien qualifié et agent administratif. L'entretien de pré-admission des usagers peut être assuré par la

3.2.3 3) Redéploiement du personnel

Très peu de missions de pourraient être ajournées en situation épidémique. Le fonctionnement est déjà concentré sur des **missions essentielles : assurer l'éducation, les soins, et le confort des personnes accueillies.**

Une nouvelle hiérarchisation des tâches est adoptée : les actions de ... et certaines tâches administratives peuvent être reportées. Il s'agit d'un gain de ... ETP. Ces personnels peuvent venir en renfort des agents de services pour les tâches hôtelières (réfection des lits, distribution des petits déjeuners, distribution des protections, rangement du linge, aide en lingerie, aide aux repas).

Les congés seront reportés et les horaires et temps de travail pourraient être exceptionnellement aménagés. Il apparaît cependant que le redéploiement des personnels ne sera pas suffisant et que des recrutements devront être faits.

3.2.4 4) Constitution d'équipes de réserve, recrutement

Il sera fait appel à l'équipe de réserve, comme actuellement lorsque l'absentéisme est trop fort. Cependant ce personnel

ne paraît pas suffisant. D'autres modes de recrutement devront être trouvés, tels l'appel aux entreprises de travail temporaire.

Les chiffres du tableau ci dessus sont à compléter pour chaque établissement la colonne en bleu peut être modifier selon chaque structure

3.3 B) S'adapter à une possible paralysie des fournisseurs habituels

La liste des fournisseurs habituels et entreprises de remplacement ci-dessous permet de répondre à la paralysie éventuel d'un fournisseur.

4. III. Moyens de protection et d'information en situation de Pandémie

4.1 A) Mesures barrières

4.1.1 1) Équipements de protection pour les agents et les résidents

4.1.1.1 Principe

En phase épidémique, le personnel soignant sera doté de protections, conformément aux stocks réalisés et prévu par le plan gouvernemental (tous les ESMS seront fournis le moment venu). Chaque personnel soignant recevra un stock de masques (FFP2 pour la fonction hospitalière et masques chirurgicaux pour les établissements médico-sociaux), de tabliers, de gants, et une paire de lunettes devant être désinfectée chaque jour.

Un espace de décontamination est prévu pour le personnel (douches dans les vestiaires), à l'entrée et à la sortie du bâtiment. Cet espace est équipé de douches, lavabo, toilettes, d'un espace de rangement individuel des affaires. En situation épidémique, seront ajoutés des flacons de solutions hydro-alcoolique des gants et masques. Les consignes d'hygiène seront affichées.

En phase d'épidémie, tous les résidents présentant des symptômes de type « infection des voies aériennes » devront porter un masque chirurgical. Les contacts seront limités et les personnes devront rester au maximum confinées dans leur chambre.

4.1.1.2 Acquisitions préalables

Concernant les stocks liés à la sécurité des résidents et agents, bénéficiera des stocks de masques (FFP2 pour la fonction hospitalière et masques chirurgicaux pour les établissements médico-sociaux) prévus par l'Etat

en situation d'épidémie. Des stocks préventifs seront néanmoins réalisés, notamment pour assurer la sécurité en attendant la livraison (stock tampon de 7 jours). Pour le reste du matériel, un stock de 21 jours devrait être constitué car ne sera pas fourni, ces stocks seront renouvelés au fur et à mesure en situation d'épidémie.

4.1.2 2) Recensement des cas suspects et/ou avérés

Un système d'enregistrement des cas suspect ou avérés parmi les usagers et parmi le personnel sera mis en place.

Le principe d'enregistrement des jours et horaires de présence sur le lieu de travail déjà mis en œuvre plannings, contrôle des grilles, permettra de retracer a posteriori les contagions possibles et de prendre, le cas échéant, des mesures de maintien à domicile des personnels qui auraient été exposés, ou la mise en quarantaine des personnes possiblement contaminées.

4.1.3 3) Quarantaine pour l'accueil de nouveaux résidents

Se reporter aux consignes de la DGCS et la DGOS et des ARS

Il faut prévoir au niveau matériel :

Il est à noter que ces espaces ne comportent pas de sanitaires ni de système d'appel malade, des rondes seront donc organisées afin de veiller au confort et à la sécurité des personnes accueillies dans ces conditions.

4.1.4 4) Éviter les regroupements et les visites

Se reporter aux consignes de la DGCS et la DGOS et des ARS

Il faut prévoir au niveau matériel :

4.1.5 5) Hygiène plus scrupuleuse

Les chambres seront plus régulièrement aérées et désinfectées.

Chaque manipulation (toilette, change.) en chambre sera régulée par un protocole très strict :

→ port de tabliers ou surblouses jetables et gants jetables (un par manipulation),

→ port d'un masque masques (FFP2 pour la fonction hospitalière et masques chirurgicaux pour les établissements médico-sociaux) par demi-journée,

→ port de lunettes de protection ou de lunettes de vue.

A l'entrée et à la sortie de chaque chambre, le personnel se lavera les mains et les avant-bras.

Une attention particulière sera portée par tous les salariés à l'hygiène des mains en situation d'épidémie.

En plus d'un lavage très régulier à l'eau savonneuse, la

désinfection au gel hydro-alcoolique sera systématique.

4.1.6 6) Protocole d'entretien des locaux plus strict

Le personnel veillera à l'aération régulière de toutes les pièces pendant 30 minutes (plusieurs fois par jour).

Les sols seront nettoyés par un balayage humide puis au détergent simple et rincés.

Les poubelles contenant mouchoirs et masques seront équipées de doubles sacs plastiques.

Chaque jour, ces sacs seront fermés, jetés parmi les ordures ménagères puis remplacés.

Une attention particulière sera portée au nettoyage des poignées de portes, interrupteurs et aux surfaces de mobilier (tablette, accoudoir, système d'appel, télécommandes..)

4.2 B) Actions de communication

4.2.1 1) A l'attention du personnel

Cf recommandation DRH Croix-Rouge française et l'information des CSE

En phase d'épidémie, une réunion d'information sera organisée avec l'ensemble du personnel. Elle permettra de faire le point sur les règles d'hygiène strictes devant être adoptées, sur les consignes d'utilisation du matériel de protection masques (FFP2 pour la fonction hospitalière et masques chirurgicaux pour les établissements médico-sociaux) et sur les modifications prévisibles concernant l'organisation du travail (surcharge, nouvelle hiérarchisation des tâches, possibilité de basculement des responsabilités).

4.2.2 2) A l'attention des familles

La communication par courrier électronique sera privilégiée avec les familles. Il est pour cela nécessaire d'établir dès aujourd'hui un répertoire d'adresses.

L'affichage à l'entrée de l'établissement tiendra au courant les familles des nouvelles règles les concernant, notamment de l'interdiction temporaire des visites potentiellement probable quand on aura atteint le niveau 3.

4.2.3 3) A l'attention des fournisseurs

Les fournisseurs seront contactés par e-mail et téléphone. Il pourrait leur être demandé en début d'épidémie de désigner une entreprise de remplacement en cas de paralysie.

L'affichage sera également employé pour communiquer avec l'ensemble des utilisateurs du site. Des affiches pourraient être posées afin de rappeler à tous les gestes limitant les risques d'infection.

5. Annexes

5.1 Annexe n°1 :

Liste des fournisseurs habituels et entreprises de remplacement

5.2 Annexe n°2

Exemple de courrier aux familles

Madame, Monsieur,

Comme vous le savez sûrement, une nouvelle forme de virus est apparue et a poussé l'Organisation Mondiale de la Santé et les autorités Françaises à déclarer un niveau d'alerte épidémique de niveau

Dans ce contexte, il est prévu l'interdiction des visites familiales dans les établissements sociaux et médico-sociaux. Il s'agit d'une mesure essentielle qui permettra d'éviter au maximum la contagion des personnes en établissement.

Nous vous prions de bien vouloir respecter cette consigne qui favorisera la sécurité de votre et de tous les résidents.

Si vous souhaitez avoir des nouvelles de votre proche, nous vous prions de bien vouloir nous appeler entre

8h30 et 16h. Le personnel infirmier et éducatif saura répondre à vos questions.

5.3 Annexe n° 3

Pense-bête à destination du « référent épidémie virale ».

5.3.1 Phase de non-alerte (1, 2 et 3)

→ Constitution de stocks de masques, lunettes, gants, sacs poubelle, gel hydro-alcoolique.

→ Vérification des stocks et de la date de péremption du matériel de protection 1 fois/an.

→ Rédaction et actualisation du Plan de continuité des activités 1 fois/an (effectifs, nouveaux fournisseurs).

→ Insertion d'un volet «risque infectieux» dans la convention passée avec un établissement de santé dans le cadre du plan bleu et actualisation si besoin.

→ Rédaction de fiches de procédures pour la pandémie (démarche qualité) et diffusion au personnel.

→ Organisation de communications générales sur l'hygiène 1 fois/an.

→ Établir un carnet d'adresse mails des familles, fournisseurs et correspondants utiles (établissements de santé, référent DDASS, médecins et professionnels de santé, préfecture, soignants, associations de secours ou caritatives, bénévoles, centre de coordination sanitaire et sociale grippe..).

5.3.2 Phase épidémique (6)

→ Renforcement des mesures barrières : port du masque chirurgical obligatoire pour tous, FFP2 pour le personnel soignant, lavage des mains etc.

→ Distribution du matériel de protection aux salariés (masques FFP2 pour la fonction hospitalière et masques chirurgicaux pour les établissements médico-sociaux).

→ Communication auprès des résidents et salariés sur les nouvelles règles.

→ Distribution de fiches de protocoles concernant les nouvelles règles d'hygiène (mesures barrières).

→ Mise en place du système d'enregistrement des évènements et mouvements dans l'établissement.

5.4 Annexe n° 4

Convention Plan Bleu passée avec établissement Centre Hospitalier