

Fiche G.1 - Recommandations aux entreprises et aux administrations pour la continuité des activités économiques et des services publics et la prévention sanitaire en période de pandémie

Les perturbations susceptibles d'affecter les services publics et les activités économiques en cas de pandémie peuvent être limitées par des actions de préparation en amont et, si la pandémie survient, par des adaptations demandant souplesse et réactivité en fonction de la situation sanitaire et du contexte local. La réponse optimale à ce défi appelle un effort collectif et concerté des chefs d'entreprise ou de service et de leurs employés.

L'approche méthodologique de la présente fiche se veut très large, afin que chacun y trouve des pistes de réponse à ses préoccupations et aux questions qui se poseraient en cas de pandémie. Son application doit être modulée en fonction de la taille de l'entreprise (PME, TPE), de son secteur d'activité et de circonstances locales.

1 Évaluation de l'enjeu

Par l'ampleur de ses conséquences, la grippe pandémique peut constituer une menace redoutable non seulement sur le plan humain mais aussi sur le plan de l'organisation de la société et de la vie économique. Due à un nouveau type de virus contre lequel la population n'a pas développé d'immunité, elle peut affecter une très grande proportion de la population, l'expérience des pandémies passées montrant que les classes jeunes sont souvent beaucoup plus touchées que lors des épidémies saisonnières.

Un objectif fondamental sera alors de concilier la continuité des activités du secteur privé comme du secteur public, et la protection de la santé des salariés des entreprises et des agents de la fonction publique, dans l'intérêt du bon fonctionnement de la société dans son ensemble.

Au-delà des établissements déjà soumis à l'application des règles de prévention du risque biologique en milieu professionnel, il est de l'intérêt de l'ensemble des entreprises et administrations, collectivités ou établissements publics de prendre les mesures d'organisation et de prévention adéquates pour permettre la poursuite ou l'adaptation de leur activité ou la continuité du service.

Face à une pandémie dont les conséquences sanitaires seraient limitées, l'objectif sera d'assurer un fonctionnement de l'entreprise ou de l'administration le plus proche possible des conditions normales. Il appartiendra à chacun, du chef d'entreprise ou de service à l'ensemble des employés, d'adopter un comportement solidaire afin que l'activité soit aussi peu perturbée que possible.

Si la pandémie fait de nombreuses victimes, la priorité de sauvegarde des vies humaines imposera probablement une interruption temporaire des activités non essentielles de manière à limiter les contacts qui aggraveraient l'épidémie. Le devoir de chacun sera alors de respecter strictement les consignes qui seront données par les pouvoirs publics et relayées par les employeurs.

Au-delà des consignes possibles de maintien à domicile dans les périodes les plus critiques, plusieurs raisons conduiront vraisemblablement à une forte réduction des effectifs présents sur le lieu de travail : maladie ou convalescence, présence à assurer au chevet d'un malade, « quarantaine familiale » des membres du foyer, garde des enfants dont les crèches et les écoles seront fermées, missions bénévoles indispensables au niveau local...

2 Conséquences d'une pandémie pour une entreprise ou une administration

On redoute aujourd'hui que le virus aviaire H5N1 hautement pathogène, qui est le virus influenza le plus meurtrier connu à ce jour, mute et acquière une capacité de transmission interhumaine soutenue. Fondées sur les pandémies passées, les évaluations de l'Institut de veille sanitaire chiffrent le bilan possible en l'absence d'intervention sanitaire à 9 à 20 millions de malades, 455 000 à 1 000 000 d'hospitalisations, 91 000 à 212 000 décès.

Les principales conséquences d'une pandémie, conduisant à une perturbation sensible de l'activité, pourraient être les suivantes :

- la diminution des effectifs présents sur le lieu de travail ;
- l'indisponibilité simultanée de plusieurs dirigeants ou responsables ;
- des difficultés d'approvisionnement et la défaillance de fournisseurs et de sous-traitants ;
- la dégradation de services particulièrement sensibles (énergie, communications, transports...) ;
- la perturbation des circuits financiers et la réduction des disponibilités financières ;
- l'annulation de commandes et l'impossibilité d'en satisfaire d'autres ;
- des mesures de contrôle aux frontières et d'interruption des liaisons internationales, de restriction voire d'interruption temporaire des transports collectifs avec, en corollaire, la perturbation des importations et des exportations, une interruption des déplacements à l'étranger, voire des restrictions de circulation sur le territoire national ;
- une réduction de la consommation (à quelques exceptions près dont les produits alimentaires et les produits d'hygiène) ;
- l'interruption d'activités affectant des secteurs professionnels particuliers (spectacles, manifestations sportives, culturelles ou festives, tourisme, loisirs, restauration, ...).

3 Objectif du plan de continuité : maintenir l'activité au niveau le plus élevé possible tout en protégeant les personnels exposés

Le plan gouvernemental « Pandémie grippale » préconise une démarche d'anticipation, passant par l'élaboration de « plans de continuité » en phase pandémique, dont l'activation sera préparée dès les situations 4B ou 5A. Ils visent à préparer au mieux les administrations et les entreprises à affronter la pandémie. Cette démarche doit prévoir à la fois des modes d'organisation spécifiques et la protection des personnels présents sur les lieux de travail. Elle concerne aussi bien les grandes entreprises que les PME et les TPE, d'autant que les petites entreprises seront souvent plus sensibles à un environnement perturbé.

L'élaboration du plan de continuité est obligatoire pour les administrations de l'État. Elle est fortement recommandée pour les collectivités territoriales et pour les entreprises.

La préparation d'un plan de continuité impose de partir d'hypothèses de travail réalistes. L'Organisation mondiale de la santé recommande de se baser sur un taux d'absentéisme de 25 %, mais cette évaluation ne tient compte que de l'effet direct de la maladie.

Il est suggéré d'élaborer les plans de continuité sur la base de plusieurs scénarios, le principal pouvant être :

- un taux moyen d'absentéisme de 25 % tout au long de la vague pandémique (8 à 12 semaines) ;
- un taux d'absentéisme de 40 % sur les deux semaines de pointe de la vague pandémique¹.

¹ Ces taux sont cohérents avec ceux retenus par d'autres pays. Ainsi, en tenant compte de tous les facteurs d'absence, les autorités américaines demandent aux entreprises de préparer leur plan sur la base d'un taux d'absentéisme de 40 % pendant deux semaines. Les services canadiens, retenant l'hypothèse de 15 à 35 % des employés tombant malades simultanément, préconisent aux employeurs de prévoir un taux d'absentéisme atteignant 50 % pendant environ deux semaines à la pointe de la vague et un taux plus faible pour les semaines les entourant.

Le plan de continuité doit être fondé sur un examen des conséquences vraisemblables de la pandémie sur l'activité habituelle, sur l'identification et la hiérarchisation des missions devant être assurées en toutes circonstances, de celles pouvant être interrompues pendant une à deux semaines et de celles pouvant l'être de 8 à 12 semaines. Les ressources nécessaires à la continuité des activités indispensables seront ensuite évaluées : moyens humains (en termes d'effectifs et de compétences) et moyens matériels, affectations financières, conseil juridique, etc.

Une part essentielle du plan sera consacrée aux mesures de protection de la santé des personnels. L'usage du droit de retrait sera d'autant plus limité que l'employeur aura pris les mesures nécessaires pour assurer la protection de son personnel (cf. annexe 2).

La réquisition du personnel sur son lieu de travail habituel restera une mesure exceptionnelle, qui n'a donc pas à figurer comme une mesure régulière du plan de continuité.

Le ministère chargé de l'emploi prépare une circulaire relative aux conditions de travail et d'emploi des salariés du secteur privé en cas d'apparition de foyers d'influenza aviaire ou de pandémie grippale. Elle apportera des précisions sur l'élaboration et le contenu attendu du plan de continuité de l'entreprise.

Des documents disponibles sur internet peuvent faciliter l'élaboration des plans de continuité des entreprises².

Un exemple de trame d'un plan de continuité est donné en annexe 1.

4 Protection de la santé du personnel

L'article L. 230-2 du code du travail prévoit que le chef d'établissement prend les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et protéger la santé de tous ses employés, mesures comprenant des actions de prévention des risques professionnels, d'information et de formation ainsi que la mise en place de moyens adaptés. Il veille à leur adaptation pour tenir compte du changement des circonstances et tendre à l'amélioration des situations existantes. Il évalue les risques pour la sécurité et la santé des travailleurs et les transcrit dans un document unique qui doit être actualisé pour tenir compte du changement de circonstances ; il établit le programme annuel de prévention mettant en œuvre les actions faisant suite à l'évaluation des risques. Cette démarche est conduite selon une procédure faisant intervenir les instances représentatives du personnel (comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail et/ou délégués du personnel). Le médecin du travail ou le médecin de prévention apporte sa compétence médicale.

Ce dispositif général de prévention et de protection doit être étendu aux risques pouvant survenir en période de pandémie, notamment ceux liés au virus grippal, ceux résultant d'un contact avec des personnes malades ou pouvant l'être, ceux concernant les changements de poste ou de modalités de travail, ceux liés au manque de pratique d'employés remplaçant les titulaires habituels des postes, au manque de moyens ou d'énergie, à des déficiences de systèmes d'information... Il convient également de considérer les conditions particulières d'utilisation des transports publics collectifs pour se rendre sur les lieux de travail.

Ainsi, la préparation à la survenue d'une pandémie comprendra :

1. l'adaptation du dispositif existant de protection de la santé des personnels à la situation particulière de la pandémie (document unique, plan de prévention), à travers des mesures proportionnées au risque effectivement encouru. Des exercices ou des simulations peuvent être réalisés pour déterminer les dispositions et matériels les plus adaptés ;
2. l'association à ce dispositif des instances représentatives du personnel compétentes en matière d'hygiène et de sécurité ;

² fiches du Medef à l'adresse http://www.medef.fr/staging/site/page.php?pag_id=46616 ; guide de planification de la continuité pour les entreprises canadiennes à l'adresse http://www.cme-mec.ca/national/template_na_f.asp?p=23.

3. l'élaboration de mesures destinées à freiner la contagion (procédure de gestion de la climatisation, des déchets...);
4. la mise en œuvre des mesures préparatoires, notamment :
 - acquisition de stocks suffisants de masques respiratoires et autres équipements de protection individuelle en fonction des risques liés aux postes occupés, et préparation d'une information garantissant leur utilisation efficace ;
 - vérification de l'aptitude du personnel au port des équipements de protection ;
 - élaboration de consignes de sécurité et de protection spécifiques au risque de pandémie grippale ;
 - formation du personnel à l'ensemble des mesures prévues pour garantir une application correcte des consignes de sécurité et de protection, en tenant compte des personnes qui devront accomplir des tâches qui ne sont pas les leurs habituellement.

L'acquisition des équipements relève de la responsabilité de chaque employeur. Les dispositions relatives à l'acquisition des masques sont détaillées dans la fiche technique G.4 du plan gouvernemental « Pandémie grippale » (site internet www.grippeaviaire.gouv.fr). Deux types de masques peuvent être employés :

- **les masques anti-projections tels les masques chirurgicaux, destinés à protéger les personnes à qui l'on fait face.** Ils peuvent être achetés en quantité importante auprès de l'Union des groupements d'achats publics (UGAP), ou en quantité plus limitée auprès des fournisseurs habituels du monde hospitalier ou de l'industrie agroalimentaire ;
- **les masques FFP2, destinés à protéger les personnes qui les portent.** Ils sont notamment destinés aux personnes exposées aux malades, à leurs prélèvements ou à leurs effets, aux personnes en contact répété et rapproché avec le public, à celles chargées de la gestion des déchets ou des ordures ménagères.

L'organisme utilisateur est le payeur. Toutefois pour tous les professionnels de santé et assimilés, les stocks du ministère de la santé seront distribués gratuitement en situation de pandémie.

Par dérogation aux règles habituelles, tous les organismes privés ayant des personnels exposés, y compris les commerces, sont autorisés à acheter les masques FFP2 auprès de l'UGAP³, qui vérifie l'acceptabilité des demandes⁴ auprès du délégué interministériel à la lutte contre la grippe aviaire.

L'implication directe des organisations professionnelles doit être encouragée pour faciliter des achats groupés à destination des petites entreprises et des commerces, en s'appuyant éventuellement sur la logistique de centrales d'achat.

³ les commandes ou les intentions d'achat doivent être adressées à : UGAP - Agence Ile-de-France - Champs-sur-Marne - 77444 Marne-la-Vallée cedex 2 ; mél : agenceiledefrance@ugap.fr

⁴ pour les commandes importantes, les masques FFP2 sont livrés à l'acheteur pour une quantité minimale d'un conteneur (38 m³ soit environ 125 000 masques, à un prix unitaire de 0,365 à 0,38 € hors taxe aux conditions économiques de février 2006). Pour les commandes limitées, la livraison par palette (environ 7500 masques) est possible à un prix légèrement supérieur du fait des frais de dégroupage et de réexpédition. Les petites commandes peuvent être passées directement auprès des fabricants, en se référant aux conditions économiques convenues dans le cadre des conventions avec le ministère de la santé (cf. liste des sociétés ayant passé une convention avec ce ministère à l'adresse internet : www.sante.gouv.fr/htm/dossiers/grippe_aviaire/producteurs_masque.htm).

Annexe 1 - Exemple de trame d'un plan de continuité

Les mesures prévues et les éléments inscrits dans le plan de continuité doivent être conformes aux dispositions et recommandations du plan gouvernemental « Pandémie grippale ».

1 Analyse des missions assurées par l'organisme - Continuité des fonctions de direction

- Désignation d'une personne responsable (et d'un remplaçant) pour coordonner la préparation et la mise en œuvre du dispositif de gestion de crise.
- Détermination des conséquences possibles de la pandémie ; examen de la situation prévisible du secteur d'activité de l'entreprise ou de l'administration ; élaboration de scénarii ; évaluation des conséquences financières ; adaptation de l'activité à l'évolution des besoins des clients et consommateurs en situation de pandémie ; cas particuliers où la fermeture pourrait être décidée.
- Identification et hiérarchisation des missions devant être assurées en toutes circonstances ; fonctions à assurer.
- Cas particulier des missions nécessaires à la sécurité des populations et de l'environnement (dans les installations classées pour la protection de l'environnement, par exemple).
- Identification des missions pouvant être interrompues pendant une à deux semaines et de celles pouvant l'être de 8 à 12 semaines.
- Identification des ressources nécessaires à la continuité de l'activité indispensable : moyens humains (en termes d'effectifs et de compétences) et matériels, affectations financières (évaluer la baisse des commandes, le coût des journées de travail perdues, les stocks complémentaires pour faire face aux pénuries d'approvisionnement, le coût des mesures de protection et d'hygiène, des moyens de communication...), conseil juridique...
- Extension des délégations de signature et des principes de suppléance, dans l'hypothèse de l'indisponibilité simultanée de plusieurs responsables.

2 Ressources humaines

- Établissement d'un état des effectifs indiquant notamment :
 - o la nécessité d'un maintien à domicile durant la période pandémique en raison d'un handicap ou d'un facteur médical ;
 - o la proximité domicile-lieu de travail et la disponibilité d'un véhicule personnel ;
 - o leur compétence au regard des missions et fonctions prioritaires à assurer ;
 - o leur disponibilité prévisible en cas de fermeture des crèches et des établissements d'enseignement ;
 - o leur possibilité de travailler depuis leur domicile ;
 - o les postes qu'ils pourraient occuper dans une situation dégradée ;
 - o leur perception du volontariat.
- Vérification des possibilités de suppléance pour les postes essentiels.
- Possibilités de renforcement (réservistes, jeunes retraités, intérimaires, etc.).
- Formation de certains personnels aux tâches prioritaires.
- Principes d'enregistrement des jours et horaires de présence sur le lieu de travail, afin de retracer *a posteriori* les contagions possibles et de prendre, le cas échéant, des mesures de maintien à domicile des personnes qui ont été exposées.

- Règles spécifiques applicables en situation pandémique, relatives :
 - o à la rémunération des employés ;
 - o aux congés de toutes natures ;
 - o à la médecine du travail ;
 - o aux expatriés (plan d'évacuation notamment).
- Dispositifs de « sas sanitaires » pour la relève des personnels possédant des compétences indispensables.

3 Méthodes et moyens de protection et d'information des personnels

La première mesure à mettre en œuvre est l'actualisation du document unique d'évaluation des risques pour intégrer les nouveaux risques liés à la situation de crise sanitaire majeure. Il en découle des mesures de protection, dont :

- l'application des mesures d'hygiène ;
- la réduction des contacts entre personnes ;
- le suivi médical des personnels, y compris un contrôle éventuel (température par exemple) ;
- la dotation en moyens de protection (masques notamment).

Il est nécessaire d'identifier les personnels les plus exposés au virus et de déterminer les modalités particulières de leur protection, par :

- l'évaluation des besoins (personnes exposées et types de masques ; autres équipements de protection individuelle en fonction des postes occupés) ;
- la vérification, par le médecin de prévention ou le médecin du travail, de l'aptitude au port des équipements, en incluant les personnels susceptibles de changer de poste ;
- la constitution du stock d'équipements de protection et les modalités de distribution ;
- la formation aux règles d'hygiène renforcée et à l'emploi des masques.

L'information des personnels et l'aide sociale en situation de pandémie doit porter :

- sur la maladie et les règles d'hygiène ;
- sur l'organisation de l'entreprise face à la pandémie, en y associant les instances représentatives du personnel compétentes en matière d'hygiène et de sécurité des conditions de travail ;
- sur l'aide sociale lors de la pandémie.

Il doit être noté que, si les entreprises et les administrations doivent prévoir l'acquisition de moyens de protection tels que masques, gants, etc., elles n'ont pas à acquérir préventivement des médicaments, qui seront délivrés aux malades sur prescription médicale à partir des stocks constitués par l'État.

4 Modes d'organisation pour le maintien de l'activité

- Identification de fournisseurs alternatifs.
- Constitution ou renforcement de stocks.
- Solutions alternatives de transport pour les approvisionnements et les produits fabriqués.
- Procédures de remplacement du courrier.
- Détermination de solutions à la problématique financière : paiement des salaires, attitude vis-à-vis des clients demandant des facilités de paiement, assurances, etc.

- Établissement d'une liste des moyens techniques et logistiques à prévoir en fonction des activités identifiées comme essentielles (téléphones, postes internet, ordinateurs portables, etc.).
- Mesures visant à limiter la contagion : renforcement des mesures d'hygiène et de protection, suppression de réunions, constitution d'équipes de réserve, ventilation de certaines salles voire purification d'atmosphère, etc.
- Modalités de restauration collective.
- Moyens alternatifs de transport ou d'hébergement (mise à disposition de véhicules, covoiturage, taxis, logement sur place, etc.).
- Réorganisation du travail : audioconférences et téléconférences, travail à domicile, etc.
- Aménagement des horaires et du temps de travail pour remédier aux perturbations liées à l'absentéisme.
- Outils d'information collective du personnel à domicile (site internet et répondeurs, etc.).
- Utilisation du courrier électronique et de la télécopie plutôt que du courrier classique (papier).
- Plan de communication, notamment vis-à-vis des clients et des consommateurs.
- ...

5 Acquisitions préalables

- Produits d'hygiène, masques et autres moyens de protection.
- Équipements nécessaires au travail à domicile (prévoir la sécurisation des informations confidentielles pour le télétravail).
- Équipements nécessaires à l'adaptation des postes les plus exposés (hygiaphones par exemple).
- Passation de contrats pour l'organisation de téléconférences.
- ...

6 Reprise des opérations à l'issue de la phase aiguë

7 Suivi de situation et comptes rendus

8 Exercices

Annexe 2 - La problématique du droit de retrait lors d'une pandémie grippale

1 Rappel sur les conditions générales d'exercice du droit de retrait

Le droit de retrait, qui s'exerce sous le contrôle du juge judiciaire ou du juge administratif, est très encadré. En vertu des articles L. 231-8 et suivants du code du travail et des décrets n° 82-453 du 28 mai 1982 et n° 85-603 du 10 juin 1985 définissant l'organisation de l'hygiène, la sécurité au travail et la médecine de prévention dans les fonctions publiques de l'État et territoriale, les salariés et les agents publics bénéficient d'un droit d'alerte et de retrait s'ils ont un motif raisonnable de penser qu'une situation de travail présente un danger grave et imminent pour leur vie et leur santé, c'est-à-dire si une menace à court terme est susceptible de provoquer une atteinte sérieuse à leur intégrité physique.

Sur la notion de danger grave et imminent, il convient de préciser que le degré de gravité du danger doit être distingué du risque « habituel » du poste de travail et des conditions normales d'exercice du travail, même si l'activité peut être pénible et dangereuse.

Le droit de retrait ne peut s'exercer sans utiliser, au préalable ou simultanément, la procédure d'alerte qui consiste, pour le salarié ou l'agent public, à signaler à l'employeur l'existence d'un danger grave et imminent, directement ou par l'intermédiaire d'un représentant du personnel ou, dans le cas des agents publics, d'un membre du comité d'hygiène et de sécurité. Le retrait peut intervenir à la suite d'une information donnée, oralement ou par écrit, par l'employé à l'employeur ou à son représentant.

Lorsqu'il est justifié, le droit de retrait doit être exercé de manière telle qu'il ne puisse créer pour autrui une nouvelle situation de risque grave et imminent.

2 Exercice du droit de retrait en cas de pandémie grippale

Qu'il s'agisse du secteur privé ou du secteur public, l'exercice du droit de retrait en situation de pandémie grippale doit demeurer exceptionnel dès lors que l'employeur aura pris toutes les mesures de prévention et de protection individuelle visant à réduire les risques de contamination auxquels les salariés ou agents peuvent être exposés.

Dans l'hypothèse où le recours à la réquisition⁵ est rendu nécessaire et dès lors que toutes les mesures de prévention ont été prises par l'autorité requérante, le droit de retrait ne peut s'exercer légitimement.

Dans la fonction publique, certaines missions sont incompatibles par nature avec l'usage du droit de retrait. Il s'agit de missions générales assurant la sécurité des biens et des personnes exercées par les services et unités des douanes, de la police, de l'administration pénitentiaire ou de la sécurité civile⁶.

⁵ les modalités de mise en œuvre de la réquisition ne doivent pas excéder les mesures imposées par l'urgence et doivent être proportionnées aux nécessités de l'ordre public ou de l'intérêt de la nation.

⁶ les missions d'ordre public et de sécurité incompatibles avec l'exercice du droit de retrait sont définies par arrêtés interministériels : arrêté du 10 avril 1997 pour le personnel pénitentiaire (*Journal officiel* du 18 avril 1997), arrêté du 26 avril 2002 pour le personnel diplomatique (*Journal officiel* du 3 mai 2002), arrêté du 15 mars 2001 pour les personnels de la fonction publique territoriale (*Journal officiel* du 24 mars 2001).

Fiche G.3 - Modalités de mise en œuvre du télétravail

Selon l'accord national interprofessionnel du 19 juillet 2005 sur le télétravail qui transpose en droit français l'accord cadre européen du 16 juillet 2002, le télétravail est une forme d'organisation ou de réalisation du travail, utilisant les technologies de l'information dans le cadre d'un contrat de travail et dans laquelle un travail, qui aurait également pu être réalisé dans les locaux de l'employeur, est effectué hors de ces locaux de façon régulière.

1 Nécessité d'un accord

Tous les salariés, dès lors qu'ils disposent du matériel nécessaire pour exécuter le travail par télétransmission et que leur travail s'y prête, peuvent être concernés par le télétravail. L'accord national interprofessionnel stipule que des accords de branche ou d'entreprise peuvent préciser les catégories de salariés concernés.

En toute hypothèse, le télétravail en tant que mode d'exécution du contrat de travail est soumis à l'accord du salarié. Cet accord doit être réversible. Le refus ne peut constituer une faute.

Il n'y aura que des avantages à mentionner les conditions d'exécution du télétravail dans le contrat de travail. La possibilité pour un salarié d'exercer ses fonctions dans le cadre du télétravail doit être formalisée par un accord écrit :

- pour des raisons liées à la sécurité juridique des parties ;
- pour des raisons pratiques liées au nouveau mode d'organisation qui implique le respect de la réglementation du travail ou des modes d'organisation particuliers (travail à domicile, temps partiel).

Quel que soit le lieu d'exécution de son travail, l'agent doit continuer à bénéficier des services collectifs et des prestations sociales. S'agissant d'un mode d'organisation du travail, le comité d'entreprise, à défaut les délégués du personnel, doit être consulté préalablement à sa mise en œuvre. Cette consultation préalable précise également les conditions de contrôle de l'activité des salariés en télétravail. Le comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT) est consulté au titre des conditions de travail et des incidences sur la santé des travailleurs.

2 Protection des droits du télétravailleur

Lorsque le télétravail est exécuté à domicile, l'employeur ne peut y avoir accès qu'après accord exprès du télétravailleur car le domicile est un lieu privé. Le domicile du télétravailleur doit rester un local d'habitation à titre principal pour lui et sa famille ; il ne peut se voir imposer de recevoir ni clientèle ni public.

Aucun contrôle, de quelque nature que ce soit, ne peut être effectué à l'insu du télétravailleur.

L'agent télétravailleur devra fournir un travail correspondant à la durée du travail prévu.

La protection des données utilisées et traitées par le télétravailleur incombe à l'employeur conformément aux prescriptions de la Commission nationale de l'informatique et des libertés (CNIL). Le règlement intérieur de l'entreprise peut prévoir les limites à l'utilisation du matériel et les sanctions encourues. Son éventuelle modification se fait dans les conditions habituelles de consultation du comité d'entreprise et de décision de l'inspecteur du travail.

3 Le matériel nécessaire au télétravail

L'accord national interprofessionnel stipule clairement que l'employeur fournit, installe et entretient les équipements de travail. Dans le cas où le travailleur utilise son propre équipement, l'employeur en assure l'adaptation et l'entretien.

Si le matériel nécessaire au télétravailleur est fourni par l'employeur, ce matériel ne peut être utilisé à des fins personnelles, sauf accord. Dans ce dernier cas, le télétravailleur est responsable du matériel installé chez lui : il en a la charge et répond de sa détérioration. En cas de vol, il doit avertir immédiatement sa hiérarchie.

Le matériel ainsi mis à disposition constitue un prêt. Sauf dispositions particulières définies d'un commun accord, il ne peut être conservé par l'agent à l'issue de l'engagement.

Il importe de veiller à ce que ce mode de travail ne se traduise pas par une charge financière induite pour le salarié.

NB : une brochure sur le télétravail est éditée par la Documentation française.

Fiche G.4 - Modalités d'acquisition des masques

En fonction du niveau de risque de contamination, différents équipements sont recommandés notamment des masques (fiche C.4).

1 Masques pour le public

Différents types de masques sont en vente dans le commerce et sont adaptés, selon les cas, aux usages préventifs recommandés par les autorités sanitaires ; ils présentent des caractéristiques variables. Si le public non grippé peut utiliser des masques chirurgicaux (masques anti-projections) ainsi que des masques spécialisés, notamment dans des lieux publics, il est apparu utile qu'il puisse disposer de masques en tissu réutilisables après lavage, qui n'existent pas à ce jour sur le marché. L'État a donc engagé, avec des professionnels, des actions visant à lancer la fabrication en France de tels masques, en grande quantité ; des prototypes sont en cours de développement.

2 Masques chirurgicaux (masques anti-projections) pour les malades, leur entourage et l'accès à certains locaux

Les masques anti-projections jetables (masques chirurgicaux) seront distribués gratuitement aux malades et à leurs familles (par boîte de 50 unités).

Les organismes qui prévoient d'en mettre à la disposition des personnes qui fréquenteront leurs locaux ou certains d'entre eux peuvent en acheter en quantité importante auprès de l'Union des groupements d'achats publics (UGAP) ou auprès des fournisseurs habituels du monde hospitalier.

3 Masques spécialisés (appareils de protection respiratoire FFP2) pour les activités particulièrement exposées au risque pandémique

3.1 Constitution des stocks

Les pouvoirs publics ont évalué, pour 12 semaines de pandémie, à environ 600 millions de masques le besoin en appareils de protection respiratoire de type FFP2 pour les personnels suivants :

a Face au risque épizootique

- Les professionnels ayant vocation, par leur métier, à être en contact étroit, répété et prolongé avec les oiseaux domestiques ou sauvages reconnus suspects ou infectés (éleveurs d'oiseaux reconnus suspects ou infectés, vétérinaires, agents des DDSV et toutes autres personnes exposées et notamment celles impliquées dans les opérations de surveillance des élevages reconnus suspects ainsi que dans les opérations d'euthanasie et de destruction des volailles reconnues suspectes ou infectées ou de nettoyage et de désinfection des lieux d'élevage reconnus infectés).
- Les personnes qui, par leur profession ou leur situation, sont en contact étroit, répété et prolongé avec des oiseaux domestiques ou sauvages susceptibles d'être contaminés mais non reconnus suspects ou infectés (éleveurs en charge des élevages situés dans les zones de restriction constituées autour des foyers par exemple).

b Face au risque épidémique

- Les personnels dont l'emploi justifie un contact étroit et répété avec les malades, les prélèvements issus des malades ou les effets et déchets infectés, y compris les ordures ménagères. Il s'agit :
 - o des personnels de santé exposés, y compris en pratique libérale, ainsi que les personnels exposés lors d'un travail dans les lieux de soins ou en contact avec des matières et/ou effets contaminés ;
 - o des personnels des associations de sécurité civile et des bénévoles exposés ;
 - o des personnels des services de secours, des armées, des douanes et des forces de l'ordre (police et gendarmerie), du ministère de la justice, dès lors que leur fonction les met en contact étroit et répété avec les malades, notamment ceux exerçant des missions de sécurisation du dispositif sanitaire.
- Les personnels en contact répété et prolongé avec le public. Il s'agit, notamment, dès lors que leurs missions impliquent de tels contacts :
 - o des autres personnels des services de secours, des armées, des douanes, des forces de l'ordre (police et gendarmerie), du ministère de la justice, du ministère de l'agriculture ;
 - o d'employés d'autres ministères, des collectivités et des opérateurs ;
 - o des employés des commerces et de certains services.
- Certains personnels travaillant dans des installations ou établissements dont le fonctionnement nominal est indispensable pour garantir la sécurité de la population, par exemple dans des entreprises classées *Seveso*, peuvent faire l'objet d'une attribution prioritaire de masques sur décision de leur ministère de tutelle.

Pour faire face à l'urgence, le gouvernement a mandaté l'UGAP pour rechercher de gros volumes de masques sur le marché mondial dès 2005. Sept importateurs ont pu s'engager à livrer 200 millions d'appareils de protection respiratoire de type FFP2 pour couvrir les deux tiers des besoins du système de santé et quelques dizaines de millions de masques pour les autres administrations.

En parallèle, des négociations menées par le ministère chargé de la santé avec des industriels ont permis d'engager la création d'ateliers, sur le territoire national, pour fabriquer des appareils de protection respiratoire FFP2 en grande quantité (300 à 500 millions par an). En 2006 et 2007, les appareils de protection respiratoire FFP2 nécessaires pour affronter le risque de pandémie grippale seront donc fabriqués en France, pour garantir la sécurité d'approvisionnement et faire face à la situation dans laquelle la pandémie interdirait les importations depuis des pays éloignés.

3.2 Acquisition

Les modalités d'accès aux appareils de protection respiratoire FFP2, au prix négocié par l'État, par les collectivités, organismes, et administrations employant des personnels ou des bénévoles mentionnés au 3.1 ci-dessus, sont les suivantes :

- le principe adopté est que l'organisme utilisateur est le payeur. A noter cependant que, pour tous les professionnels du monde de la santé, les stocks constitués par le ministère de la santé seront distribués gratuitement à tous les professionnels libéraux et hospitaliers en situation de pandémie ;
- par dérogation aux règles habituelles, tous ces organismes utilisateurs sont autorisés à acheter des appareils de protection respiratoire FFP2 auprès de l'UGAP ;
- l'UGAP vérifie auprès du délégué interministériel à la lutte contre la grippe aviaire (DILGA) l'acceptabilité des demandes ;

- les commandes ou les intentions d'achat doivent être formulées à l'adresse suivante :
UGAP - Agence Ile-de-France- Champs-sur-Marne -77444 Marne-la-vallée cedex 2
mél : agenceiledefrance@ugap.fr.
Une procédure de commande par Internet devrait être utilisée pour simplifier les tâches administratives et logistiques ;
- les appareils de protection respiratoire FFP2 sont livrés à l'acheteur pour une quantité minimale d'un conteneur (38 m³ et 125 000 masques environ, à un prix unitaire de 36,5 à 38 centimes d'euro hors taxe au prix actuel des matières premières (février 2006).

La commande et la livraison par palette sont possibles à un prix légèrement supérieur pour tenir compte des frais complémentaires de dégroupage et de réexpédition.

Lorsque les capacités de production des industriels nationaux auront permis d'atteindre les 600 millions de masques du stock national, les achats ultérieurs pourront éventuellement se faire directement auprès de ceux-ci, au prix négocié par chaque acheteur.

La liste des industriels sera publiée dès que les ateliers seront en production, et actualisée à chaque nouvelle installation.

Fiche G.5 - Gestion du service public de l'enseignement

1 Vulnérabilité des enfants et rôle dans la diffusion de la grippe au sein de la population

Les épidémies de grippe saisonnière montrent que le taux des enfants atteints est toujours plus élevé que celui des adultes. Les enfants portent une quantité de virus beaucoup plus importante que les adultes et pendant une durée plus longue (10 jours en moyenne contre 3 à 5 jours). A ce titre leur pouvoir d'infection est élevé et ils constituent un vecteur très important de dissémination du virus de la grippe, notamment au sein de leur famille. Des études réalisées aux États-Unis, en Israël et en Nouvelle-Zélande à l'occasion de pandémies grippales antérieures ont démontré qu'il existait une nette corrélation de l'extension de l'épidémie avec l'ouverture ou la fermeture des écoles. Il est probable que ce constat sera vérifié lors d'une future pandémie.

2 Fermeture des établissements à l'enseignement

En phase d'alerte pandémique, la fermeture des établissements d'enseignement scolaire ou d'enseignement supérieur, y compris ceux relevant des ministères de l'agriculture et de la jeunesse et des sports, pourra être décidée par le ministre de la santé dans le cadre de l'article L. 3110-1 du code de la santé publique. Les préfets pourront également agir soit pour assurer l'application des mesures décidées par le ministre de la santé, soit en faisant usage de leurs pouvoirs de police dans les conditions prévues par le code général des collectivités territoriales.

En phase pandémique, les décisions de fermeture pourront s'étendre à l'ensemble du territoire. Ces décisions relèveront de la compétence du ministre de la santé qui en informera le ministre de l'éducation nationale, le ministre de l'agriculture et celui de la jeunesse et des sports.

Il faudra alors faire appel à la solidarité familiale ou de voisinage pour garder les enfants dans le cadre familial, spécialement les plus jeunes.

Durant la fermeture des établissements, il faudra s'efforcer d'assurer une continuité pédagogique, grâce à l'Internet et, si possible, par la radio et la télévision.

La réouverture des établissements sera décidée par les mêmes autorités que celles qui sont compétentes pour la fermeture, en fonction de l'évolution du risque sanitaire.

3 Fonctionnement des établissements

Dans tous les établissements du second degré comme du supérieur, une permanence permettra d'assurer les fonctions vitales suivantes, liées à la sécurité des biens et des personnes : direction et communication, logistique matérielle, maintenance des réseaux et fonctions financières. Chaque établissement aura établi une fiche dite « de continuité » qui recense les personnels indispensables à l'exercice de ces fonctions et ceux susceptibles d'être mobilisés.

4 Maintien de la continuité pédagogique

Elle s'organise autour des principes suivants :

- un ou deux enseignants « référents » assureront des permanences légères dans chaque établissement ; ils serviront d'intermédiaire, par Internet ou par téléphone, entre les élèves et leurs enseignants, pour le suivi et l'aide aux devoirs et exercices ;
- la mobilisation de chaînes publiques – télévisions et radios – est à l'étude.

5 Examens et concours

Différents scénarii sont élaborés par le ministère en fonction de la date d'apparition de la pandémie et de l'effectivité des programmes étudiés. Si nécessaire, un report d'examen sera décidé avec ou sans aménagement des épreuves écrites, orales ou pratiques.

6 Personnels et moyens pouvant être mobilisés

En dehors des personnels de permanence, d'autres agents pourront être mobilisés à l'intérieur du système éducatif (personnels de santé, assistants sociaux, psychologues, personnels d'éducation...) notamment pour lutter contre l'isolement des élèves, des étudiants et des personnels ou en externe (personnels de santé) pour renforcer l'organisation du système de soins.

Des bâtiments scolaires ou universitaires pourront être utilisés pour des vaccinations ou pour l'accueil de populations fragiles. Chaque fiche de continuité des établissements et des services locaux de l'éducation nationale précisera les moyens susceptibles d'être mobilisés.

Fiche G.6 - Dispositions relatives aux transports collectifs

1 Transports collectifs terrestres

1 – En situations 4B ou 5B, pour les régions touchées, et en situation 6, caractérisée par une forte transmission interhumaine, le Premier ministre, ou le ministre chargé de la conduite opérationnelle de l'action gouvernementale, peut décider d'aménager ou d'interrompre les services de transports collectifs terrestres, afin de limiter les risques de propagation de la pandémie tout en veillant au maintien de la continuité de la vie économique et sociale.

2 – Ces mesures sont mises en œuvre par les autorités suivantes, en fonction de leur appréciation de la situation :

- le ministre chargé des transports (directeur général de la mer et des transports) pour les services nationaux et internationaux (articles 5 et 6 du cahier des charges de la SNCF pour ce qui concerne le trafic ferroviaire) ;
- le préfet de zone en liaison avec le préfet de région, après concertation avec l'autorité organisatrice compétente¹, pour les services régionaux ;
- le préfet de zone en liaison avec le préfet de département, après concertation avec l'autorité organisatrice², pour les services départementaux et urbains (les transports scolaires peuvent être interrompus avant la décision de fermeture des écoles).

Pour Paris et la Région Ile-de-France, les mesures d'aménagement ou d'interruption des transports collectifs sont mises en œuvre par le préfet de police, préfet de la zone de défense de Paris.

3 – Les opérateurs de services de transports collectifs sont invités à mettre en place des « plans de continuité » destinés à définir un service répondant aux besoins de continuité de la vie sociale et économique en situation 4B, et un service minimum (à définir avec l'autorité organisatrice) permettant de répondre aux exigences de sécurité en situation 5B.

Les opérateurs élaborent ces plans en liaison avec les autorités organisatrices. Les opérateurs sous tutelle les font valider par les représentants de l'État désignés au paragraphe 2 ; les autres opérateurs les adressent à ces mêmes représentants pour observations éventuelles.

4 – Dès la situation 4B, les opérateurs peuvent prendre des mesures de limitation d'accès aux services de transport, notamment le port de masques.

5 – Dès la situation 4B, les opérateurs mettent à disposition leurs systèmes d'information aux voyageurs, de manière à permettre une information précise sur la situation et sur les services disponibles.

6 – En cas d'interruption du trafic, les opérateurs prennent les dispositions d'entretien, de maintenance et de sécurité nécessaires pour préparer la reprise de leurs services le moment venu.

¹ Désignée au niveau de chaque région ou département. Exemple : pour la région Ile-de-France : Syndicat des transports d'Ile-de-France (STIF).

² Idem

2 Transports aériens

A partir de la situation 4, le Premier ministre, ou le ministre chargé de la conduite opérationnelle de l'action gouvernementale, peut décider d'interrompre certains vols en fonction de la situation référencée par l'Organisation mondiale de la santé dans le pays d'origine et dans le pays de destination de ces vols.

Ces décisions sont mises en œuvre par le ministre chargé des transports (directeur général de l'aviation civile) après concertation avec les pays de l'Union européenne.

Les opérateurs, transporteurs et aéroports, sont invités à préparer un plan de fonctionnement de leurs services dans les situations 4, 5 et 6.

3 Transports maritimes

A partir de la situation 4, le Premier ministre, ou le ministre chargé de la conduite opérationnelle de l'action gouvernementale, peut décider de suspendre les liaisons maritimes en provenance ou à destination de l'étranger et/ou des collectivités territoriales d'outre-mer.

Ces décisions sont mises en œuvre par le ministre chargé des transports (directeur général de la mer et des transports).

Les dispositions concernant les navires à quai, au mouillage en rade foraine ou demandant à accoster, sont mises en œuvre par les préfets de département en liaison, le cas échéant, avec les préfets maritimes.

Fiche G.8 - Mesures spécifiques relatives au traitement des déchets

4 Gestion des déchets d'activités de soins à risques infectieux (DASRI)

4.1 Objectif

Il s'agit de protéger les patients hospitalisés, le personnel de soins, l'entourage du patient à domicile et les agents chargés de la collecte et de l'élimination des déchets à risques résultant de la prise en charge d'un patient atteint par un germe infectieux.

4.2 Catégories de déchets d'activités de soins à risques infectieux

Les déchets à prendre en charge sont de deux types :

- déchets perforants produits par le personnel de soins (en établissement ou en ville) ;
- déchets mous :
 - produits par le personnel de soins et par le patient à domicile : masques (patients et personnels de soins), mouchoirs jetables, sondes d'aspiration, poudriers (crachoirs), essuie-tout utilisé après lavage des mains... ;
 - produits exclusivement utilisés par le personnel de soins : gants et tenues jetables...

4.3 Collecte et élimination des déchets

Les modalités de prise en charge diffèrent selon le lieu de production des déchets.

a Établissement de soins et établissement pour personnes âgées

Les déchets doivent suivre la filière DASRI de l'établissement, qu'elle aboutisse à l'incinération ou au prétraitement par désinfection.

Rappel sur le conditionnement (arrêté du 24 novembre 2003) :

- déchets perforants dans des boîtes à aiguilles (NFX 30-500) ou des fûts à fermer définitivement ;
- déchets mous dans des fûts ou des sacs en plastique (NFX 30-501) à fermer définitivement.

L'établissement doit veiller à adapter sa fréquence de collecte par le prestataire assurant le transport et l'élimination des DASRI pour ne pas saturer ses locaux d'entreposage.

b Professionnel de santé en libéral (en exercice à son cabinet ou au domicile d'un patient)

Les déchets doivent suivre la filière DASRI du professionnel.

Même rappel pour le conditionnement qu'en milieu hospitalier.

Le professionnel doit obligatoirement avoir une filière DASRI : il peut avoir une convention avec un prestataire de services qui lui fournit les emballages à utiliser pour le conditionnement (boîtes à aiguilles, fûts, sacs) et assure le transport des déchets de son cabinet à l'installation de destruction. Les DDASS disposent d'une liste de sociétés de collecte des DASRI fonctionnant dans leur département.

c Transport de patients (véhicules d'urgence, ambulances privées)

Les déchets doivent suivre la filière DASRI.

d Patient à domicile

Les déchets sont placés dans des sacs en plastique munis d'un lien pour la fermeture. Il est recommandé d'utiliser un double emballage, en évitant la présence d'air, de manière à préserver le contenu du premier sac en cas de déchirure du sac extérieur lors de la collecte.

Les déchets ainsi conditionnés peuvent être jetés dans la poubelle « ordures ménagères » dont l'exutoire est soit un incinérateur, soit un centre de stockage.

5 Autres mesures de gestion des déchets

5.1 Masques de protection des agents en contact avec le public en situation de pandémie

Élimination dans un sac plastique étanche fermé hermétiquement par un lien. Il est recommandé d'utiliser un double emballage, en évitant la présence d'air, de manière à préserver le contenu du premier sac en cas de déchirure du sac extérieur lors de la collecte.

Les déchets ainsi conditionnés peuvent être jetés dans la poubelle « ordures ménagères » dont l'exutoire est soit un incinérateur, soit un centre de stockage.

5.2 Lunettes

Les lunettes sont réutilisables après désinfection.

5.3 Collecte des déchets ménagers

Information des collectivités locales, responsables de la collecte des déchets ménagers.

Mise à disposition d'équipements de protection (masques, gants, lunettes) aux agents chargés de la collecte et de l'élimination des DASRI et des ordures ménagères.

Le nettoyage des camions de collecte ne devra pas se faire par jet d'eau sous pression. Une désinfection quotidienne est recommandée.

5.4 Traitement des déchets infectieux issus d'un foyer d'épizootie

Application des dispositions du plan d'urgence relatif à l'influenza aviaire du ministère de l'agriculture (cf. chapitre VII du plan gouvernemental « pandémie grippale »).

6 Références

- Articles L. 1331-1, L. 1312-1, L. 1312-2, L. 1421-4 et R. 1335-1 à 14 du code de la santé publique.
- Décret n° 2002-540 du 18 avril 2002 relatif à la classification des déchets.
- Arrêté du 24 novembre 2003 relatif aux emballages des déchets d'activités de soins à risques infectieux et assimilés et des pièces anatomiques d'origine humaine.
- Circulaire DHOS/DGS/DRT du 11 janvier 2005 relative au conditionnement des déchets d'activités de soins à risques infectieux et assimilés.