

PROCES VERBAL DE LA REUNION DU COMITE SOCIAL ET ECONOMIQUE DE L'ASEA
Du 14 et 21 Avril 2020

Sous réserve de son approbation définitive par la prochaine réunion du Comité Sociale et Economique

ETAIENT PRESENTS :

Représentants l'employeur :
Mr OLIVIER J.
Mr FOUGEROUSE JC.
Mr CHAVANES E.

Titulaires salariés:

Mmes VISSAC.C
LORIEUX B.
OLLIER- FARGIER MC
DELPIC J.

Mrs LEYDIER S.
MALHOMME P.
REMOND F.
COUSTON O.

Suppléants salariés :

Titulaire cadre : Mme GELLET MARTNOL C.

Représentantes syndicales : Mmes VISSAC C. (CGT)
DELPIC J. (FO)

Excusés : Mme PEZEROVIC S.
Mrs BONNEFILLE D.

Directeur invité : Mr BOIZOT M.

Directrice financière : Mme BERRIOTO A.

Le PV du CSE du 10/03/2020 et le PV du CSE extraordinaire du 16 Mars sont approuvés à l'unanimité.

ORDRE DU JOUR

Approbation du procès-verbal de la réunion CSE du 10/03/ 2020 et du 16/03.

QUESTIONS CGT

- 1/ COVID 19 : Y'a-t-il des salariés ou des usagers atteints par le covid 19 dans les différents pôles ?
- 2/ Pouvons nous savoir combien d'arrêts maladie sont constatés par pôle, combien d'arrêts pour garde d'enfants, combien de salariés sont mis en confinement (par protection) à la demande de leur direction ?
- 3/ Certains salariés sont mis en réserve par leur direction notamment sur le site de MEYMAC, ils commencent à s'inquiéter sur leur salaire du mois d'avril et de Mai si le confinement se poursuit ? Devront-ils rendre des heures ?
- 4/ Les salaires ont été maintenus en Mars, qu'en sera-t-il en Avril et Mai si le confinement devait se poursuivre en sachant que les dotations aux établissements sont maintenues ?
- 5/ Quel est le statut des travailleurs handicapés ? sont-ils accompagnés ? Ont-ils le maintien de leurs salaires ?
- 6/ Chômage partiel : Nous demandons à ce que les salariés mis en chômage partiel touchent l'intégralité de leur salaire, étant donné que les dotations aux établissements sont maintenues.
- 7/ En réponse au droit d'alerte, des protections ont été mises à la disposition des salariés. Par contre, une aile a été prévue au PPE pour l'accueil d'enfants ou ados malades du COVID 19, dans ce cas est ce que des protections spéciales au covid ont été demandées et un protocole d'accueil de ces malades (s'il y en a) est il prévu ?

QUESTIONS FO :

- Si un salarié vient à contracter le COVID-19 alors qu'il est en poste ou qu'il a été réquisitionné, quelle est la responsabilité de l'employeur? Nous demandons que vous fassiez le nécessaire pour que cela soit reconnu comme maladie professionnelle.

- Quelles sont les raisons pour envisager des visites à domicile sur les différents pôles? Quels sont les critères qui définissent les situations d'urgence pour les VAD ? Qui les définit ?

- Nous demandons tous les équipements de protection :
 - Des tenues de travail lavable à 60°C fournies par l'employeur.
 - La détermination d'un vestiaire sur les lieux de travail habituel avec un point de lavage des mains. La mise en place de protocole écrit et affiché concernant le dispositif de récupération des tenues de travail ainsi que le protocole de lavage de ces tenues assuré par l'employeur. Il est inacceptable que l'employeur demande à ces salariés de laver eux même leurs tenues. La tenue doit également comporter un vêtement chaud qui doit suivre la même procédure de lavage que le reste de la tenue de travail.
 - Des masques FFP2 en nombre suffisant sachant que les masques chirurgicaux ne protègent pas du risque que les salariés soient contaminés, ils ne sont pas considérés comme des EPI (voir document de l'AIST). Quelles sont les personnes habilitées à former les salariés quant à la pause et l'utilisation de ces nouvelles protections ?
 - Nous demandons que tous les salariés subissent un test de dépistage au Covid19 afin qu'ils puissent être isolés et confinés à leur domicile et qu'ils ne transmettent pas le virus à leurs collègues et aux bénéficiaires des différents services et dispositifs que comprend l'ASEA 43.
 - Des flacons de gel hydro alcoolique pour chaque personnel avec possibilité de le remplir au moment de prendre sa tenue.
 - Faute de tous ces dispositifs les salariés pourront présenter leurs refus d'intervention.
 - Nous demandons que soit d'abord fait appel aux personnels volontaires pour les remplacements et les VAD. Quels sont les critères retenus pour les réquisitions de personnel ? Il aurait été intéressant de donner une liste nominative par Pôle concernant l'ordre de réquisition afin d'éviter l'effet anxiogène suscité par l'attente, s'ajoutant au risque de contracter le COVID. Si il y a une absence de volontaires nous demandons que ces VAD soient annulées, ceci afin de prévenir les risques psycho sociaux liés à cette épidémie de Covid 19 par le danger grave et imminent qui pèse sur la vie des salariés et celui qu'ils peuvent faire peser sur leur famille.
 - Quels sont les protocoles par établissements en cas de contagion ?
 - Comment sont pris en considération les risques psycho sociaux que vivent les salariés dans ce contexte ?

- Comment sont prévus dans les établissements le retour du confinement, tant pour les usagers que pour les professionnels ?
- Pour rappel, tout nouveau protocole engendrant un changement quant aux conditions de travail, à la santé et à la sécurité des salariés doit être soumis à la consultation du CSE et apparaître dans le DUER.

PHE

- Quelles sont les demandes des ARS ? Nous demandons à en avoir lecture.
- A la lecture de l'Ordonnance no 2020-313 du 25 mars 2020 relative aux adaptations des règles d'organisation et de fonctionnement des établissements sociaux et médico-sociaux "IV. – En cas de sous-activité ou de fermeture temporaire résultant de l'épidémie de covid-19, le niveau de financement des établissements et services mentionnés au I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles n'est pas modifié. Pour la partie de financement des établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés au I du même article L. 312-1 qui ne relève pas de dotation ou de forfait global, la facturation est établie à terme mensuel échu sur la base de l'activité prévisionnelle, sans tenir compte de la sous-activité ou des fermetures temporaires résultant de l'épidémie de covid-19. "

Il semble donc que les financements soient maintenus pour le PHE. Est-ce le cas pour le PHA ?

- A la lecture de l' Ordonnance no 2020-313 du 25 mars 2020 relative aux adaptations des règles d'organisation et de fonctionnement des établissements sociaux et médico-sociaux "5o Les établissements mentionnés aux 2o, 5o et 7o du I du même article L. 312-1 du même code qui ne sont plus en mesure d'accueillir dans des conditions de sécurité suffisantes dans le contexte de l'épidémie de covid-19 les personnes handicapées peuvent adapter leurs prestations afin de les accompagner à domicile, en recourant à leurs personnels ou à des professionnels libéraux ou à des services mentionnés aux 2o, 3o, 6o et 7o du I du même article L. 312-1 du même code qu'ils rémunèrent à cet effet."

Quelles sont les raisons pour envisager la mise en place des VAD ? Ces problématiques ne peuvent elles pas être réglées par téléphone ou en visio? Pourquoi prendre autant de risques alors que des salariés expliquent que majoritairement, un envoi postal et le télétravail fonctionnent bien ? Un cadre peut il effectuer une VAD ? Mettre en place les VAD dans notre contexte actuel peut susciter des inquiétudes, légitimes, pour certains professionnels. Par ailleurs, nous pourrions être vecteurs du virus et le transmettre à des sujets diagnostiqués comme porteurs de différentes affections pathologiques.

- Quelles sont les mesures de protections prévues pour protéger les salariés ? Les véhicules seront-ils désinfectés et à quelle fréquence ?
- Dans certaines situations, les jeunes et leurs familles n'ont pas respecté les règles de confinement. A la lecture des protocoles, les protections proposées ne sont pas suffisantes pour assurer la protection du salarié.

Pour citer un document de l'AIIST 43: DOSSIER D'INFORMATION POUSSIÈRES, AÉROSOLS, VIRUS, BACTÉRIES...QUEL MASQUE POUR QUELLE PROTECTION? "3.1.CARACTÉRISTIQUES SPÉCIFIQUES DES MASQUES CHIRURGICAUX. L'efficacité de ces masques n'est évaluée que dans le sens de l'expiration. Ils sont donc à réserver à la protection contre une potentielle contamination par le porteur de ce masque (par ex. personnel médical)des personnes en sa présence (visiteurs, patients en salles d'opération, en salles d'examen...). Ils protègent également l'environnement immédiat (surfaces, objets, vêtements...). Ces masques sont classés en fonction de leur Efficacité de Filtration Bactérienne (EFB).Un tiers (patient, personne proche) est protégé contre les gouttelettes émises par le porteur du masque lorsqu'il parle, tousse, éternue... Par contre, le porteur du masque chirurgical n'est pas protégé des projections émises par une personne, notamment de la contamination par voie aérienne d'un patient. Cependant, leur étanchéité sur le visage n'est pas bonne et des fuites importantes ont lieu sur les côtés(taux de fuite estimé entre 10 à 20 %).Leur temps de saturation étant fonction de leur utilisation (fréquence respiratoire, hygrométrie...) l'usage est de considérer qu'il faut les changer au moins toutes les 4 heures. Un masque chirurgical n'est pas un Équipement de Protection Individuelle"

- Nous vous demandons de consulter le CVS et le CSE:

"III. – Les adaptations dérogatoires prévues au I sont décidées par le directeur de l'établissement ou du service après consultation du président du conseil de la vie sociale et, lorsque la structure en est dotée, du comité social et économique."

Pouvez-vous nommer les nouveaux protocoles ? Comment les salariés doivent-ils se procurer les équipements de protection? Est-ce que des tests sont mis en place pour les salariés en poste et les usagers qui n'ont pas été confinés en établissement?

FAM Après

Quelles sont les raisons et les objectifs pour avoir prévu une chambre de confinement ?

Ce service est-il en mesure d'accueillir une personne confirmée positive au Covid19 ?

Depuis le 26 mars un vestiaire à été positionné à l'entrée du service et les salariés doivent porter leurs tenues professionnelles et la mettre en fin de service dans des sacs spéciaux pour être lavés sur place pendant la nuit afin de ne pas stocker du linge potentiellement infecté. Ils ont également l'obligation de porter une sur blouse plastique lorsqu'ils effectuent des soins et des désinfections des locaux.

Ils doivent aussi porter un masque chirurgical en le changeant toutes les 4 heures et le jeter ainsi que les mouchoirs et sur blouses dans un sac poubelle qui sera évacué de la même manière que les déchets ménagers.

Pourquoi n'avons-nous pas de sacs et de poubelles DASRI ?

Pourquoi le système DASRI (filiale de stockage, d'acheminement et d'élimination des déchets infectieux) n'est-il pas mis en place ?

Pour le linge des résidents il a été recommandé par protocole affiché de ne pas le laver tous les jours afin de limiter la charge de travail.

Pourquoi les mesures concernant le linge des résidents ne sont-elles pas les mêmes que pour les vêtements professionnels ?

PPE

- Pourquoi les professionnels de ses services n'ont-ils à ce jour (fin mars) aucun équipement de protection (voir droit d'alerte de la CGT) ?
- Quelles sont les conditions de travail pour les salariés de ce pôle actuellement ?
- Quel soutien est-il apporté aux salariés qui subissent des contraintes professionnelles conséquentes, engendrant des conséquences sur leur vie personnelle et familiale ?
- Quelles sont les possibilités de prise de congés, de temps de récupération qui pourra leur être proposé à la sortie du confinement pour ceux qui le souhaitent ?
- Quelles sont les conditions de travail actuelles pour les salariés de l'AEMO ?
Peuvent-ils être appelés en renfort des équipes des MECS ?

PPI

- Quelles sont les conditions de travail pour les salariés de ce pôle actuellement ?

Questions diverses

1 Lettre ouverte à l'ARS et au conseil départemental en pièce jointe.

2 Prime

Il a été proposé et acté au CSE Extraordinaire du 16 mars qu'une prime exceptionnelle soit versée aux salariés du pôle protection enfant spécialement ceux des maisons d'enfants.

Or il semble aujourd'hui que certains autres salariés tout aussi méritants puissent en bénéficier en particulier ceux des hébergements de Meymac, du foyer de vie et du Fam Après qui ont subi des changements importants de leur planning habituel de travail : Amplitude horaire journalière augmentée, amplitude hebdomadaire augmentée, modifications de planning avec délai de prévenance raccourci, amplitude de repos entre 2 journées de travail raccourcie. Mise en pratique avec multiples changements parfois au cours d'une même journée de travail des divers protocoles et instructions. Explications des protocoles d'hygiène élémentaires et des protocoles d'hygiène en période d'épidémie aux intervenants externes aux services. Ceci dans

un contexte anxigène car la santé et la sécurité des salariés n'a pas été assurée puisqu'il n'y a eu aucune protection individuelle en terme de matériel mise à disposition dès le 16 mars.

Sont concernés aussi les salariés en poste au PPI.

En conséquence, nous demandons l'ouverture de négociation afin que tous les salariés en service puissent bénéficier d'une prime, ainsi que pour le personnel qui a été mobilisé.

3 Demande d'avis aux membres du CSE de chômage partiel

Alors que la Direction s'était engagée le 16 mars lors du CSE Extraordinaire à ne pas recourir à ce dispositif pour l'ensemble de ses services, voilà que le 31 mars la Direction demande un avis du CSE afin de recourir à ce dispositif et demande aux représentants du personnel de donner leur avis par un simple mail, pour une mise en application au 6 avril.

Nous demandons l'ensemble des éléments ayant amené la Direction à prendre cette décision.

Alors que la Direction s'était engagée le 16 mars à assurer le salaire à 100% des salariés de tous ces services, qu'ils soient en service ou en télétravail, il apparaît aujourd'hui que les salariés touchés par du chômage partiel ne percevront que 84% de leur rémunération habituellement perçue.

Nous demandons que dans l'éventualité du chômage partiel, le salaire net soit maintenu à 100%.

Frais Kilométriques

Dans le cas où des salariés seraient amenés à travailler dans un autre service que celui pour lequel ils interviennent habituellement nous demandons que les frais kilométriques supplémentaires engendrés soient pris en charge par l'employeur.

Chômage partiel

Dans le cas où l'association aurait recouru au chômage partiel nous demandons le maintien du salaire net à 100%, le maintien de la progression de l'ancienneté et le maintien de l'acquisition du droit aux congés annuels soit 2,5 jours/mois.

Formation professionnelle

Nous demandons que toutes les formations prévues au plan de développement des compétences soient reportées après la période de confinement et qu'un nouveau plan soit établi à l'issue de ce confinement. Nous demandons que les salariés qui n'auraient pas la possibilité de réaliser leur formation avant la fin de l'année 2020 puissent la reporter sur 2021.

Ajout aux questions diverses

Extrait du CR du CSE extraordinaire du 16 mars 2020

« E CHAVANES porte à l'avis des membres du CSE, le fait que les délais de

prévenance des salariés soient raccourcis en cas d'urgence pendant la situation de crise due au Covid 19. A la majorité les membres du CSE sont d'accords pour que les délais soient raccourcis, un membre est d'accord en émettant une réserve. »
Nous demandons que soit fixée une date butoir à cette mesure particulière qui soit la fin du confinement.

QUESTIONS DIVERSES :

CSE en VISIO le 14/04/2020 mais trop difficile c'est pourquoi il y a un CSE à MEYMAC avec mise en place des gestes barrières et présence de tous les membres du CSE.

Propos introductif de Mr CHAVANES qui remercie tous les salariés et les directeurs, pour leur investissement, les DP pour les échanges. Réception de 1843 mails entre le 16/03 et le 20/03. Rappel que la ½ de l'Humanité est confinée, qu'il y a plus de 20000 morts en France, qu'il y a plus de 8 millions de travailleurs en chômage partiel. En ce qui concerne les équipements de protection, les besoins s'élèvent à 45 millions de masques FFP2 par semaine pour les soignants, la France en produit 3.5 millions par mois, ce qui explique la difficulté d'approvisionnement. Pénurie pour les blouses et les médicaments.

Mr CHAVANES rappelle que les salaires ont été maintenus pour tous les salariés même ceux en chômage partiel. Proposition d'élargir le versement d'une prime aux salariés qui seront éligibles à la fin de la période de confinement. Certaines associations sont en grandes difficultés et sont contraintes de fermer. L'ASEA est solide mais il faut être solidaire. Les directeurs, président et vice-président affirment reconnaître le travail des salariés. Nous devons préserver notre outil de travail, le défendre ainsi que les services et les emplois.

Il existe une priorisation des moyens en fonction de l'impact Covid sur le territoire, nous ne sommes pas prioritaires dans la distribution des protections. Tous les vendredis il y a une distribution de masques, gel, gants à Emile Roux sous les ordres de l'ARS.

Des gestes de solidarité sont à relever au sein de l'association, en effet, volontariat de certains salariés pour aller travailler dans d'autres associations, ou sur les autres pôles, prêt de matériel pour d'autres associations, don de magasin en chocolat pour les enfants accueillis.

Le président J. OLIVIER remercie le DG qui a conduit avec beaucoup d'efficacité cette période de crise alors qu'il n'avait pas encore tous ces repaires. Une demande d'exonération des charges a été demandée au gouvernement.

C. GELLET MARTIONOL demande des précisions sur les arrêts pour garde d'enfants.

Réponse :

Selon A. BERIOTTO (directrice financière) les arrêts pour garde d'enfants changent de statut à compter du 1^{er} mai, ils passent en activité partielle cela n'aura aucun incident quant à la mise en place de cette nouvelle mesure. Par contre, à compter du 1^{er} mai par contre cette nouvelle mesure sera rémunérée comme du chômage partiel à hauteur de 84%.

Ce principe est automatique dès que plus d'un an d'ancienneté et dérogatoire pour les CDD de plus d'un an également.

Réflexion autour du déconfinement dans chaque pôle avec la présence du directeur, des représentants du CSE, de salariés et d'un référent santé.

Organisation du pôle handicap adulte : mise en place du télétravail. L'ESAT est à l'arrêt. Le FAM est ouvert 7/7 et accueille 2 personnes.

Un droit d'alerte a été déposé par le syndicat CGT le 30 Mars 2020 concernant la mise en place de protection sur l'ensemble des établissements de l'ASEA. La direction générale a fait une réponse circonstanciée début Avril, elle a été remise aux membres du CSE. Cette réponse inclut les différents protocoles mis en place, ainsi que les plans de continuité de prise en charge de chaque établissement. Ce dossier sera consultable au sein des locaux du CSE.

P.MALHOMME fait état des bons retours des salariés de MEYMAC sur la prise en charge de cette épidémie.

En ce qui concerne le droit d'alerte, il a permis d'actionner la demande des protections, mais aussi de mettre en œuvre les plans de continuité des établissements.

E.CHAVANES, les membres du Conseil d'administration et bon nombre de salariés ont été atterrés par la teneur du tract FO. Les élus FO doivent faire preuve de discernement.

P.MALHOMME indique que les salariés de MEYMAC ont été très surpris de la teneur du tract.

Question sur les VAD de MEYMAC : elles vont être mise en place. Question sur le protocole concernant les VAD pour le SESSAD et le SAVS car il n'apparaît pas dans la réponse au droit d'alerte fourni par la direction.

Réponse de M.BOIZOT : A ce moment là il n'était pas prévu de faire des VAD. Il y avait un protocole pour les soins. Le protocole pour le personnel éducatif a été transmis aux salariés par visioconférence.

Proposition d'un accord d'entreprise portant sur les congés. Les congés N-1 doivent être pris avant le 31 mai seriez-vous d'accord pour prolonger cette date ?

L'association a fait des efforts sur les salaires, qui seront pris sur les produits financiers de nos fonds propres, ce qui ne viendra pas impacter les établissements dans leur fonctionnement.

Proposition d'un accord en application de l'ordonnance du 25/03/2020 qui nous sera proposé dans les jours à venir.

COMMISSION ECONOMIQUE ET SOCIALE

1. COVID 19 : Y-a-t-il des salariés ou des usagers atteints par le covid 19 dans les différents pôles ?

Réponse

Aucun salarié ni usager ne sont atteints par le COVID-19, à ce jour, au sein de l'ASEA.

PPE

Concernant le pôle protection de l'enfance, aucun usager à ce jour est atteint par le COVID 19. Pour les salariés, une salariée a présenté tous les symptômes dès le 17 mars, est en arrêt de travail depuis et va mieux. Une autre salariée a dû être arrêtée par précaution également car avait quelques symptômes mais va beaucoup mieux et va reprendre également son travail.

PHE

Aucun salarié, aucun usager

PPI

Concernant Le Tremplin, certains usagers ont présenté des signes qui ne se sont pas confirmés. Aucun salarié n'a été atteint.

2. Pouvons-nous savoir combien d'arrêts maladie sont constatés par pôle, combien d'arrêts pour garde d'enfants, combien de salariés sont mis en confinement (par protection) à la demande de leur direction ?

Réponse :

synthèse des arrêts ASEA 43 au 05/04/2020

Etablissements	Arrêt maladie	CHOMAGE PARTIEL	Garde d'enfant
PHA	11	3	10
PHE	5		4
PPE	15		4
PPI	5		4
Total général	36	3	22

PHA

Pôle handicap adultes – situation au 08/04/2020 AT "normaux"	AT "garde enfant"	AT 21 jours	Confinement(1)	Personnes vulnérables
ESAT de Meymac	3	4	(2)	–
Foyers de Meymac	5	–	1	1 (18/03 au 01/04)
FAM APRES	5	1	2	1 (01/04 au 14/04)
Services de Milieu Ouvert	–	–	–	–
Cap emploi	?	3	–	–

PPE

Pour le pôle protection de l'enfance, depuis le début de la crise et en date du 9 avril :
5 salariés sont en arrêt pour garde d'enfants
9 salariés arrêtés car présentant des pathologies à risques
4 salariés en arrêt de travail pour d'autres pathologies
4 salariés ont été mis en confinement par l'employeur par protection et à la demande de l'employeur

PHE

4 salariés pour garde d'enfants (leur conjoint sont dans le sanitaire)
1 arrêt maladie pour maladie chronique
2 arrêts maladie pour santé vulnérable

PPI

Concernant Le Tremplin :

4 salariés sont en arrêt pour garde d'enfants
2 salariés sont en arrêt pour pathologie à risque
1 salarié est en télétravail pour pathologie à risque sans être en arrêt maladie

3. Certains salariés sont mis en réserve par leur direction notamment sur le site de MEYMAC, ils commencent à s'inquiéter sur leur salaire du mois d'avril et de Mai si le confinement se poursuit ? Devront-ils rendre des heures ?

Réponse :

Sur les foyers de Meymac, 4 personnes ont été mises en réserve sur décision de la direction.
Cette précaution n'est pas imputable aux salariés et l'association s'est prononcée dans le sens du maintien des salaires.
Les heures non réalisées du fait de l'employeur sont réputées perdues : la restitution d'heures n'est pas envisagée.

4. Les salaires ont été maintenus en Mars, qu'en sera-t-il en Avril et Mai si le confinement devait se poursuivre en sachant que les dotations aux établissements sont maintenues ?

Réponse

Les salaires seront maintenus en avril en sachant que nous devons assurer nos missions et donc une continuité de service. (Visite à domicile, répondre aux urgences)

PHE : les dotations sont annoncées maintenues mais il manque à ce jour les modalités de facturation, ce qui ne garantit donc rien à ce jour.

5. Quel est le statut des travailleurs handicapés ? Sont-ils accompagnés ? Ont-ils le maintien de leurs salaires ?

Réponse

L'ESAT est une institution sociale et médico-sociale, financée par l'Etat, et non une entreprise. A ce titre, les travailleurs handicapés ne peuvent être assimilés à des salariés de droit commun, soumis au code du travail : ce sont les usagers d'une structure médico-sociale.

Le Gouvernement a pris des mesures pour garantir le pouvoir d'achat des travailleurs handicapés : la rémunération des travailleurs handicapés est maintenue pendant la crise.

Les ESSMS ont une responsabilité collective pour assurer l'accompagnement du maintien à domicile des enfants et adultes handicapés vivant chez un proche aidant (parents, famille, aidant non professionnel). Cette situation concerne donc les adultes accueillis à l'ESAT habituellement.

L'ESAT de Meymac organise un dispositif d'écoute et d'évaluation du maintien accompagné à domicile avec un numéro d'appel communiqué aux familles et autorités de tutelles. Deux éducateurs techniques spécialisés ont la charge du suivi des travailleurs handicapés : contact téléphonique des externes lundi et jeudi de chaque semaine.

Cette mesure ne concerne que les travailleurs de l'ESAT qui ne sont pas accueillis au Foyer d'Hébergement de Meymac ou qui ne sont pas accompagnés par un service de milieu ouvert (SAVS ou SAMSAH). 53 travailleurs sont concernés.

6/ Chômage partiel : Nous demandons à ce que les salariés mis en chômage partiel touchent l'intégralité de leur salaire, étant donné que les dotations aux établissements sont maintenues pour le mois d'Avril.

Réponse

Les 3 salariés en chômage partiel vont percevoir 100% de leur salaire (84% chômage partiel + 16% employeur)

7/ En réponse au droit d'alerte, des protections ont été mises à la disposition des salariés. Par contre, une aile a été prévue au PPE pour l'accueil d'enfants ou ados malades du COVID 19, dans ce cas est ce que des protections spéciales au covid ont été demandées et un protocole d'accueil de ces malades (s'il y en a) est-il prévu ?

Réponse :

PPE :

Effectivement dès la première semaine, nous avons réfléchi, en concertation avec l'infirmier comment nous pourrions prendre en charge des enfants ou adolescents s'ils venaient à être atteints du COVID. Les préconisations et recommandations sont d'avoir une chambre de confinement sur chaque unité de vie de la MECS. Or, nous avons également des jeunes mineurs non accompagnés qui peuvent être concernés (au total 115 jeunes).

Afin d'éviter que ce soit l'infirmier qui se déplace sur les lieux où il y ait des « potentiels » malades et propager le virus mais également afin de minimiser les risques de propagation sur un collectif, nous avons aménagé (désinfection des lieux et mise

en place de 7 lits) une aile de l'ancien bâtiment l'administratif des Gouspins, proche du bureau de l'infirmier.

Il n'y a pas à ce jour **de protocole** d'accueil de ces « futurs » malades, si ce n'est que c'est l'infirmier qui en assurera la surveillance et le suivi médical avec toutes les précautions nécessaires en lien avec la situation. Nous nous adaptons au jour le jour comme nous l'avons toujours fait sur ce pôle et avec une adaptabilité remarquable des professionnels. Nous imaginions proposer aux professionnels et ce **de manière volontaire** d'être présents en surveillance « éducative » et si nous ne trouvions personne, ce serait les cadres qui assureraient car je le rappelle il y a une continuité de l'encadrement 7 jours sur 7.

PHE : protocole d'accueil de personnes malades : oui il existe des protocoles édictés au niveau national.

Questions FO

Questions concernant tous les salariés de l'ASEA 43.

Si un salarié vient à contracter le COVID-19 alors qu'il est en poste ou qu'il a été réquisitionné, quelle est la responsabilité de l'employeur ? Nous demandons que vous fassiez le nécessaire pour que cela soit reconnu comme maladie professionnelle.

Réponse :

Sur la réquisition :

Préalablement, il faut savoir que jusqu'en 2003, les salariés des établissements du secteur privé ne pouvaient pas faire l'objet d'une décision de réquisition administrative ou judiciaire.

La loi n°2003-239 du 18 mars 2003 pour la sécurité intérieure a modifié les règles en donnant au préfet un large pouvoir de réquisition.

La loi n°2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de Covid-19, notamment son article 4, est venue préciser cette possibilité en visant expressément les établissements médico-sociaux.

La réquisition des salariés par le préfet

En application du décret n°2020-337 du 26 mars 2020[1], le préfet est autorisé à recourir à un droit de réquisition spécifique en raison de l'épidémie de Covid-19.

Ainsi, le décret précise que *si l'afflux de patients ou de victimes ou la situation sanitaire le justifie, le représentant de l'Etat est habilité à ordonner, par des mesures générales ou individuelles, la réquisition nécessaire de tout établissement de santé ou établissement médico-social ainsi que de tout bien, service ou personne nécessaire au fonctionnement de ces établissements, notamment des professionnels de santé.* ».

Il faut noter que la loi prévoyait déjà le droit de réquisition (au titre de l'article L. 2215-1 du Code général des collectivités territoriales) mais le nouveau dispositif a vocation à être plus large et plus précis.

Les modalités de la réquisition

La mesure peut être soit individuelle, soit collective. En outre, en indiquant que sont « notamment » visés les professionnels de santé, le décret vise avant tout les infirmiers, les aides-soignants ou encore les médecins. Mais, selon la situation

sanitaire du département, le dispositif pourrait très bien être étendu à d'autres professionnels présents dans les établissements médico-sociaux.

En résumé, en matière de droit du travail, il faut retenir que les professionnels des établissements médico-sociaux pourraient se voir contraints par le préfet d'être mis à disposition d'un autre établissement que celui de leur propre employeur, sans que leur accord ne soit requis.

Le dispositif est désormais prévu, reste à savoir si le préfet devra recourir à ce dispositif ou si les « réserves sanitaires et sociales » de volontaires suffiront.

Sur la maladie professionnelle:

C'est au salarié de faire la déclaration d'une maladie professionnelle auprès de la CPAM, pour déclencher une procédure de reconnaissance.

L'employeur ne peut initier la procédure. La décision dépend de la CPAM et du Comité Régional de Reconnaissance des Maladies Professionnelles. L'avis du médecin du travail est également sollicité.

L'infirmière de la médecine du travail nous précise lors du CSE en visioconférence que c'est pour l'instant considéré comme un accident du travail, pas comme une maladie professionnelle. Il faut être testé par la médecine du travail pour pouvoir prouver que le professionnel a été infecté sur son lieu du travail.

4/Quelles sont les raisons pour envisager des visites à domicile sur les différents pôles ? Quels sont les critères qui définissent les situations d'urgence pour les VAD ? Qui les définit ?

Réponse :

PHE : - Selon les « Consignes et recommandations applicables à l'accompagnement des enfants et adultes en situation de handicap » parues vendredi 3 avril et mis en pièce jointe nous entrons en phase 4 « Niveau 4 : **Intervention à domicile en prévention** (exemples : pour éviter l'apparition de troubles graves du comportement ; pour éviter l'épuisement d'aidants) »; ce document répond en partie à toute une série de questions par le CSE (critère pour déterminer une VAD....) et est édité par :

La doctrine nationale est ici actualisée au regard de l'avis rendu par le Haut Conseil en Santé Publique en date du 30 mars 2020, relatif à l'accompagnement des personnes en situation de handicap dans le contexte de l'épidémie COVID-19 et de la prolongation du confinement.

Date d'application des consignes : A compter du 1^{er} avril 2020

Différents niveaux d'intervention peuvent être organisés en appui de la continuité médico-sociale au domicile :

- Niveau 1, *a minima* : contact téléphonique
- Niveau 2 : envoi par courrier/mail de supports/matériels, éducatifs ou autres
- Niveau 3 : dépôt de supports/matériels, éducatifs ou autres au domicile
- Niveau 4 : Intervention à domicile en prévention (exemples : pour éviter l'apparition de troubles graves du comportement ; pour éviter l'épuisement d'aidants) ;
- Niveau 5 : intervention à domicile en curatif (exemples : pour apporter un répit immédiat ; pour réguler des troubles graves du comportement ; ...)

Pour rappel, les ESMS peuvent mobiliser en soutien du domicile les actions suivantes :

- a) Transformer l'activité des externats et des accueils de jour en service d'appui au domicile :

Solutions de continuité à distance

- Continuité pédagogique à distance ;
- Guidance éducative à distance ;
- Guidance parentale ;
- Partage de tutoriels ;
- Aide à la structuration de l'emploi du temps ;
- Evaluation des difficultés rencontrées ;
- Entretiens avec un psychologue ;
- Co-construction avec les personnes et les proches aidants des solutions à mettre en place ;

Visites à domicile

- Visites à domicile pour interventions éducatives/de soins/ou de rééducation ;

- Visites à domicile pour mise à disposition et accompagnement du matériel pédagogique ;
- Présence à domicile pour permettre des temps de répit aux proches aidants : présence d'une heure ou + dans la limite de 12 heures maximum en continu (*sauf pour les établissements inscrits dans le dispositif de l'expérimentation nationale du relayage à domicile, permettant une présence continue de 36 heures minimum au domicile jusqu'à 6 jours maximum*).

Nous demandons tous les équipements de protection :

- o Des tenues de travail lavable à 60°C fournies par l'employeur.
- o La détermination d'un vestiaire sur les lieux de travail habituel avec un point de lavage des mains. La mise en place de protocole écrit et affiché concernant le dispositif de récupération des tenues de travail ainsi que le protocole de lavage de ces tenues assuré par l'employeur. Il est inacceptable que

l'employeur demande à ces salariés de laver eux même leurs tenues. La tenue doit également comporter un vêtement chaud qui doit suivre la même procédure de lavage que le reste de la tenue de travail.

- o Des masques FFP2 en nombre suffisant sachant que les masques chirurgicaux ne protègent pas du risque que les salariés soient contaminés, ils ne sont pas considérés

comme des EPI (voir document de l'AIST). Quelles sont les personnes habilitées à former les salariés quant à la pause et l'utilisation de ces nouvelles protections ?

o Nous demandons que tous les salariés subissent un test de dépistage au Covid19 afin qu'ils puissent être isolés et confinés à leur domicile et qu'ils ne transmettent pas le virus à leurs collègues et aux bénéficiaires des différents services et dispositifs que comprend l'ASEA 43.

o Des flacons de gel hydro alcoolique pour chaque personnel avec possibilité de le remplir au moment de prendre sa tenue.

o Faute de tous ces dispositifs les salariés pourront présenter leurs refus d'intervention.

o Nous demandons que soit d'abord fait appel aux personnels volontaires pour les remplacements et les VAD. Quels sont les critères retenus pour les réquisitions de personnel ? Il aurait été intéressant de donner une liste nominative par Pôle concernant l'ordre de réquisition afin d'éviter l'effet anxiogène suscité par l'attente, s'ajoutant au risque de contracter le COVID. Si il y a une absence de volontaires nous demandons que ces VAD soient annulées, ceci afin de prévenir les risques psycho sociaux liés à cette épidémie de Covid 19 par le danger grave et imminent qui pèse sur la vie des salariés et celui qu'ils peuvent faire peser sur leur famille.

o Quels sont les protocoles par établissements en cas de contagion ?

o Comment sont pris en considération les risques psycho sociaux que vivent les salariés dans ce contexte ?

o Comment sont prévus dans les établissements le retour du confinement, tant pour les usagers que pour les professionnels ?

o Pour rappel, tout nouveau protocole engendrant un changement quant aux conditions de travail, à la santé et à la sécurité des salariés doit être soumis à la consultation du CSE et apparaître dans le DUER.

l'employeur demande à ces salariés de laver eux même leurs tenues. La tenue doit également comporter un vêtement chaud qui doit suivre la même procédure de lavage que le reste de la tenue de travail.

o Des masques FFP2 en nombre suffisant sachant que les masques chirurgicaux ne protègent pas du risque que les salariés soient contaminés, ils ne sont pas considérés comme des EPI (voir document de l'AIST). Quelles sont les personnes habilitées à former les salariés quant à la pause et l'utilisation de ces nouvelles protections ?

o Nous demandons que tous les salariés subissent un test de dépistage au Covid19 afin qu'ils puissent être isolés et confinés à leur domicile et qu'ils ne transmettent pas le virus à leurs collègues et aux bénéficiaires des différents services et dispositifs que comprend l'ASEA 43.

o Des flacons de gel hydro alcoolique pour chaque personnel avec possibilité de le remplir au moment de prendre sa tenue.

o Faute de tous ces dispositifs les salariés pourront présenter leurs refus d'intervention.

o Nous demandons que soit d'abord fait appel aux personnels volontaires pour les remplacements et les VAD. Quels sont les critères retenus pour les réquisitions de

personnel ? Il aurait été intéressant de donner une liste nominative par Pôle concernant l'ordre de réquisition afin d'éviter l'effet anxiogène suscité par l'attente, s'ajoutant au risque de contracter le COVID. Si il y a une absence de volontaires nous demandons que ces VAD soient annulées, ceci afin de prévenir les risques psychosociaux liés à cette épidémie de Covid 19 par le danger grave et imminent qui pèse sur la vie des salariés et celui qu'ils peuvent faire peser sur leur famille.

o Quels sont les protocoles par établissements en cas de contagion ?

o Comment sont pris en considération les risques psychosociaux que vivent les salariés dans ce contexte ?

o Comment sont prévus dans les établissements le retour du confinement, tant pour les usagers que pour les professionnels ?

o Pour rappel, tout nouveau protocole engendrant un changement quant aux conditions de travail, à la santé et à la sécurité des salariés doit être soumis à la consultation du CSE et apparaître dans le DUER.

Réponse :

La Région Auvergne Rhône Alpes en particulier, la Région Auvergne en particulier, le département de la Haute Loire en particulier, ne sont pas considérés comme prioritaires pour les équipements liés à la protection contre le coronavirus COVID-19. Ces équipements sont d'abord destinés au secteur sanitaire.

En conséquence, le secteur médico-social, la protection de l'enfance, précarité insertion ne sont absolument pas prioritaires en la matière.

Néanmoins nous avons réussi à obtenir des masques, des gants et du gel hydroalcoolique.

□ □ PHE : selon les consignes de la société Française d'Hygiène Hospitalière et la Société et Pathologie Infectieuse de Langue française le port du masque FFP2 est **EXCLUSIVEMENT RESERVE AUX SOIGNANTS**.

:

Indications du port d'appareil de protection respiratoire (FFP)

- Masques filtrant de protection de type FFP2 réservés **exclusivement** aux personnels soignants qui réalisent des **gestes médicaux invasifs, ou des manœuvres, au niveau de la sphère respiratoire**
(prélèvement naso-pharyngé, intubation, extubation, ventilation mécanique, aspirations, ventilation non invasive)





Règles du port de masque chirurgical

Masque à usage médical dit "masque chirurgical" à usage unique :

protège l'environnement du porteur et limite l'exposition des soignants aux gouttelettes

Norme NF EN 14483 : Efficacité de filtration bactérienne notées I ou II, Lettre R si le masque est résistant aux éclaboussures de liquides

- PHE : nous avons 55 l de gel hydro alcoolique en stocks et des flacons sont disponibles, pour l'instant pas de possibilité d'en acheter en nombre suffisant, mais notre solidarité et créativité devraient suffire à trouver des solutions.

- PHE : pour les VAD l'équipement suivant est systématiquement fourni : masque chirurgical, et masque lavable gant, gel hydroalcoolique, lingettes désinfectantes, désinfection du véhicule et VAD en extérieur.

- PHE : un questionnaire téléphonique a été réalisé vendredi 3 avril et 73 % des professionnels se sont portés volontaires. Les critères de « mobilisation » (et non réquisition car c'est le préfet qui en a le pouvoir) sont :
 - Que les salariés en télétravail ne sont pas des salariés « en vacances ou planqués » et se doivent de répondre aux missions qui sont les leurs sur l'ensemble de l'ASEA 43 qui est leur employeur, **sachant que lesdits salariés perçoivent à ce jour l'entièreté de leur salaire et acquièrent l'entièreté de leur droits conventionnels.**
 - Le choix des salariés pour aller travailler en soutien des autres établissements et services de l'ASEA se fait selon **des critères usuels et de bon sens** : charge de famille, âge des enfants, environnement familial (vulnérabilité sociale, familiale, de santé...), proximité géographique, diplôme requis pour effectuer le remplacement, compétences singulières ou spécifiques, appétences particulières pour telle mission....
 - Il n'est donc pas possible d'établir une liste préalable, tout dépendra de la nature du remplacement sollicité et de l'évolution incertaine de chaque situation de salarié
 - « *S'il y a une absence de volontaires nous demandons que ces VAD soient annulées,* » : au regard des consignes et recommandations citées plus haute, **CE N'EST PAS POSSIBLE DE NE PAS REpondre A NOS MISSIONS DU MOMENT QUE NOUS PERCEVONS LES PRIX DE JOURNEE QUI SERVENT A PAYER LES SALAIRES. Le volontariat est recevable que dans la mesure où il y a suffisamment de salariés disponibles et disposés à travailler avec toutes les précautions en vigueur, il ne sera plus acceptable et recevable d'ici peu, dans la mesure où les salariés percevant leur rémunération ne répondent pas à l'obligation suivante : « travail = Activité professionnelle régulière et rémunérée », le volontariat par définition est « État de l'engagé volontaire, de toute personne qui offre ses services par simple dévouement. »**
 - « *ceci afin de prévenir les risques psycho sociaux liés à cette épidémie de Covid 19 par le danger grave et imminent qui pèse sur la vie des salariés et celui qu'ils peuvent faire peser sur leur famille* » : les risques psycho sociaux sont mondiaux et ne s'appliquent pas qu'aux salariés de l'ASEA, **le danger grave et imminent serait de « laisser tomber des populations vulnérables » qui ont besoin de notre accompagnement et bienveillance,** les missions du PHE n'engagent aucunement de

danger grave et imminent, les soignants, caissières... eux encourent des dangers graves et imminents.

□ PHE : Retour de confinement : des consignes nationales sont attendues, ainsi que des propositions de notre part les instances de tarification, mais aujourd'hui rien n'est encore décidé. Une réouverture partielle et progressive semblerait la plus adaptée à ce jour, nous attendons les consignes de l'ARS.

Réponse dernier point :

L'employeur conserve la faculté de prendre des mesures conservatoires si l'urgence l'exige (comme l'a d'ailleurs confirmé la note "Questions/Réponses du ministère du travail et du ministère des solidarités et de la santé"), avant de consulter le CSE. Les procédures appliquées dans les établissements sont celles préconisées par l'AIST pour les salariés, le ministère du travail et l'ARS.

Préconisations du ministère du travail :

Source : <https://travail-emploi.gouv.fr/actualites/l-actualite-du-ministere/article/coronavirus-questions-reponses-pour-les-entreprises-et-les-salaries#>
« La principale recommandation pour les entreprises est de placer leurs salariés en télétravail autant que faire se peut et d'éviter les déplacements professionnels afin de limiter la propagation du virus.

Elles doivent également appliquer les mesures recommandées pour aménager les postes de travail notamment pour permettre une distance d'un mètre entre les salariés. En ma qualité d'employeur :

je réorganise le ou les postes de travail concerné(s) après analyse des risques en privilégiant le télétravail ;

si le télétravail n'est pas possible, je fais en sorte que mon ou mes salarié(s) évite(nt) :
les lieux où se trouvent des personnes fragiles ;
toute sortie ou réunion non indispensable (conférences, meetings, etc.) ;
les contacts proches (cantine, ascenseurs, etc.).

Je dois également consulter le comité social et économique en cas de modification importante de l'organisation du travail (article L. 2312-8 du Code du travail). Le recours à la visioconférence est encouragé si nécessaire pour éviter les contacts physiques et **si l'urgence l'exige, je peux prendre des mesures conservatoires avant d'avoir procédé à la consultation de mon CSE.**

Il est rappelé que la transmission du virus se fait par un « contact étroit » avec une personne déjà contaminée, par l'inhalation de gouttelettes infectieuses émises lors d'éternuements ou de toux par la personne contaminée.

Il y a lieu dès lors de distinguer deux situations :

Lorsque les contacts sont brefs, les mesures « barrières », disponibles et actualisées sur le site <https://www.gouvernement.fr/info-coronavirus>, notamment celles ayant trait au lavage très régulier des mains, permettent de préserver la santé de vos collaborateurs et celle de votre entourage.

Lorsque les contacts sont prolongés et proches, il y a lieu pour les postes de travail en contact avec le public de compléter les mesures « barrières » par exemple par

l'installation d'une zone de courtoisie d'un mètre, par le nettoyage des surfaces avec un produit approprié, ainsi que par le lavage fréquent des mains. »

PHE

- Quelles sont les demandes des ARS ? Nous demandons à en avoir lecture.

Réponse :

Vous avez eu connaissance au fur et à mesure des mails envoyés par votre direction des demandes de l'ARS.

- A la lecture de l'Ordonnance no 2020-313 du 25 mars 2020 relative aux adaptations des règles d'organisation et de fonctionnement des établissements sociaux et médico-sociaux "IV. – En cas de sous-activité ou de fermeture temporaire résultant de l'épidémie de covid-19, le niveau de financement des établissements et services mentionnés au I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles n'est pas modifié. Pour la partie de financement des établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés au I du même article L. 312-1 qui ne relève pas de dotation ou de forfait global, la facturation est établie à terme mensuel échu sur la base de l'activité prévisionnelle, sans tenir compte de la sous-activité ou des fermetures temporaires résultant de l'épidémie de covid-19. "

Il semble donc que les financements soient maintenus pour le PHE. Est-ce le cas pour le PHA ?

Réponse :

Les financements sont maintenus **SI NOUS CONTINUONS A EXERCER NOTRE MISSION D'ACCOMPAGNEMENT AUPRES DE NOS USAGERS.**

- A la lecture de l'Ordonnance no 2020-313 du 25 mars 2020 relative aux adaptations des règles d'organisation et de fonctionnement des établissements sociaux et médico-sociaux "5o Les établissements mentionnés aux 2o, 5o et 7o du I du même article L. 312-1 du même code qui ne sont plus en mesure d'accueillir dans des conditions de sécurité suffisantes dans le contexte de l'épidémie de covid-19 les personnes handicapées peuvent adapter leurs prestations afin de les accompagner à domicile, en recourant à leurs personnels ou à des professionnels libéraux ou à des services mentionnés aux 2o, 3o, 6o et 7o du I du même article L. 312-1 du même code qu'ils rémunèrent à cet effet."

Quelles sont les raisons pour envisager la mise en place des VAD ? Ces problématiques ne peuvent elles pas être réglées par téléphone ou en Visio ? Pourquoi prendre autant de risques alors que des salariés expliquent que majoritairement, un envoi postal et le télétravail fonctionnent bien ? Un cadre peut il effectuer une VAD ?

Réponse

Voir réponse plus haut, et se rappeler les missions de l'IME, du SESSAD.

Le téléphone n'est pas une réponse suffisante, et la visio non plus et de plus non accessible à tous.

Le télétravail n'est pas suffisant à prendre en compte l'état psychique et émotionnels des usagers, et encore moins à rassurer les situations les plus fragiles ; Depuis le début du confinement les Cadres effectuent des VAD pour apporter les cours (y compris le directeur général par deux fois), apporter de l'aide alimentaire, des attestations de déplacement et rencontrer des usagers dans le besoin, et bien avant que cela soit demandé aux salariés.

Mettre en place les VAD dans notre contexte actuel peut susciter des inquiétudes, légitimes, pour certains professionnels. Par ailleurs, nous pourrions être vecteurs du virus et le transmettre à des sujets diagnostiqués comme porteurs de différentes affections pathologiques.

- Quelles sont les mesures de protections prévues pour protéger les salariés ? Les véhicules seront-ils désinfectés et à quelle fréquence ?

Réponse

Déjà répondu plus haut

Les véhicules sont désinfectés après chaque usage

- Dans certaines situations, les jeunes et leurs familles n'ont pas respecté les règles de confinement. A la lecture des protocoles, les protections proposées ne sont pas suffisantes pour assurer la protection du salarié.

Pour citer un document de l'AIIST 43: DOSSIER D'INFORMATION
POUSSIÈRES, AÉROSOLS, VIRUS, BACTÉRIES... QUEL MASQUE POUR
QUELLE PROTECTION? "3.1. CARACTÉRISTIQUES SPÉCIFIQUES DES
MASQUES CHIRURGICAUX. L'efficacité de ces masques n'est évaluée que dans
le sens de l'expiration. Ils sont donc à réserver à la protection contre une potentielle
contamination par le porteur de ce masque (par ex. personnel médical) des personnes
en sa présence (visiteurs, patients en salles d'opération, en salles d'examen...). Ils
protègent également l'environnement immédiat (surfaces, objets, vêtements...). Ces
masques sont classés en fonction de leur Efficacité de Filtration Bactérienne (EFB).
Un tiers (patient, personne proche) est protégé contre les gouttelettes émises par le
porteur du masque lorsqu'il parle, tousse, éternue... Par contre, le porteur du masque
chirurgical n'est pas protégé des projections émises par une personne, notamment de
la contamination par voie aérienne d'un patient. Cependant, leur étanchéité sur le
visage n'est pas bonne et des fuites importantes ont lieu sur les côtés (taux de fuite
estimé entre 10 à 20 %). Leur temps de saturation étant fonction de leur utilisation
(fréquence respiratoire, hygrométrie...) l'usage est de considérer qu'il faut les changer
au moins toutes les 4 heures. Un masque chirurgical n'est pas un Équipement de
Protection Individuelle"

- Nous vous demandons de consulter le CVS et le CSE :

"III. – Les adaptations dérogatoires prévues au I sont décidées par le directeur de l'établissement ou du service après consultation du président du conseil de la vie sociale et, lorsque la structure en est dotée, du comité social et économique."

Pouvez-vous nommer les nouveaux protocoles ? Comment les salariés doivent-ils se procurer les équipements de protection ? Est-ce que des tests sont mis en place pour les salariés en poste et les usagers qui n'ont pas été confinés en établissement ?

FAM Après

Quelles sont les raisons et les objectifs pour avoir prévu une chambre de confinement ?

Réponse

Nous appliquons les consignes et recommandations applicables à l'accompagnement des enfants et adultes en situation de handicap transmises par l'ARS :

Accueil d'urgence réclamé par les autorités de tutelle avec période de "quarantaine"

Organisation d'une zone de confinement pour éviter la propagation du virus

Les deux studios du FAM APRES ont été préparés pour permettre l'accueil d'urgence (studio1) et le confinement (studio2).

Ce service est-il en mesure d'accueillir une personne confirmée positive au Covid19 ?

Ce que demande l'ARS : "l'identification dans chaque département de structures médico-sociales d'hébergement fléchées pour la prise en charge de personnes handicapées infectées par le virus mais ne relevant pas ou plus de l'hôpital et ne pouvant être accompagnées à domicile."

Pour le FAM APRES, deux places d'hébergement d'urgence ont été déclarées auprès de l'ARS et du Conseil Départemental. En date du 08/04/2020, nous n'avons pas d'informations ou consignes quant à la destination de ces 2 places.

Depuis le 26 mars un vestiaire à été positionné à l'entrée du service et les salariés doivent porter leurs tenues professionnelles et la mettre en fin de service dans des sacs spéciaux pour être lavés sur place pendant la nuit afin de ne pas stocker du linge potentiellement infecté. Ils ont également l'obligation de porter une sur blouse plastique lorsqu'ils effectuent des soins et des désinfections des locaux.

Ils doivent aussi porter un masque chirurgical en le changeant toutes les 4 heures et le jeter ainsi que les mouchoirs et sur blouses dans un sac poubelle qui sera évacué de la même manière que les déchets ménagers.

Pourquoi n'avons-nous pas de sacs et de poubelles DASRI ?

Pourquoi le système DASRI (filiale de stockage, d'acheminement et d'élimination des déchets infectieux) n'est-il pas mis en place ?

Pour le linge des résidents il a été recommandé par protocole affiché de ne pas le laver tous les jours afin de limiter la charge de travail.

Pourquoi les mesures concernant le linge des résidents ne sont elles pas les mêmes que pour les vêtements professionnels ?

Réponse :

L'ensemble des mesures d'hygiène et de désinfection mises en place au FAM APRES ont été rédigées par l'équipe infirmière et validé par la direction. Chaque

procédure est établie en concertation avec le médecin coordinateur de l'établissement et l'équipe mobile hygiène du CHER.

DASRI : système de collecte en place depuis le 31/03. A noter que tant que nous ne sommes pas confrontés à des usagers contaminés Covid-19, la collecte DASRI n'est pas réclamée.

Linge des résidents : le FAM APRES accueille 2 résidents. Le lavage du linge tous les 2-3 jours semblent suffisants.

Vêtements professionnels : protocole défini par l'équipe mobile hygiène 43 afin d'assurer une meilleure protection des résidents. (Cf. Guide conduite à tenir en cas de suspicion de coronavirus en établissement médico-social de l'EMH 43).

Dans cette période de crise et de confinement, la direction tient à souligner le travail exemplaire accompli par l'équipe infirmière du FAM APRES afin de sécuriser le quotidien des usagers et les conditions d'exercice des salariés.

Les **Déchets d'Activités de Soins à Risques Infectieux (DASRI)** sont les déchets issus des activités de diagnostic, de suivi et de traitement préventif, curatif et palliatif dans les domaines de la médecine humaine et vétérinaire.

Sont assimilés aux déchets d'activités de soins les déchets issus des activités d'enseignement, de recherche et de production industrielle dans les domaines de la médecine humaine.

Sont considérés comme **DASRI**, les déchets présentant un risque infectieux du fait qu'ils contiennent des micro-organismes viables, ou leurs toxines, dont on sait ou dont on a de bonnes raisons de croire qu'en raison de leur nature, de leur quantité ou de leur métabolisme, causent la maladie chez l'homme ou chez d'autres organismes vivants.

DÉCHETS CONCERNÉS PAR LA RÉGLEMENTATION DES DASRI:

Déchets mous :

- tubulures
- seringues (sans aiguille)
- compresses
- pansements....

Déchets piquants, coupants, perforants :

- aiguilles
- lames
- cathéters
- rasoirs
- petites ampoules coupantes
- bistouris

Déchets "semi" liquides :

- poches de liquides
- tubes de prélèvement de sang
- drains

- flacons d'aspiration
- crachoirs

- tous produits sanguins et liquides biologiques et leurs contenants (poches de sang, transfuseurs...).

Qui est concerné?

- Chirurgiens dentistes
- Médecins généralistes
- Médecins spécialistes
- Cabinets infirmiers
- Sage femmes
- Vétérinaires
- Établissements de soins
- Établissements d'enseignement
- Établissements de recherche
- Laboratoires
- Éleveurs
- Tatoueurs
- Salons de maquillage permanent
- Pompes funèbres
- Thanatopracteurs
- Infirmières d'entreprise
- Infirmières scolaires
- Pédicures podologues

PPE

- Pourquoi les professionnels de ses services n'ont à ce jour (fin mars) aucun équipement de protection (voir droit d'alerte de la CGT) ?

- Jusqu'à fin mars 2020, les professionnels n'avaient pas de masques mis à leur disposition pour plusieurs raisons.

- La première est que jusqu'à cette date, nous avons très peu de matériel de protection puisque nous ne sommes pas un établissement médico-social et donc non prioritaire.

- De plus les recommandations de l'OMS ne préconisaient pas le port du masque de manière généralisée. Jusqu'alors et depuis le début de la crise sanitaire, nous avons donné des consignes claires afin que seulement en cas de suspicion de cas et de symptômes, des masques devaient être donnés aux enfants en attente d'un avis de l'infirmier référent sur le pôle qui mettra en place les préconisations nécessaires en outre écarter l'enfant suspecté en attente d'un avis médical. Concernant, les visites à domicile qui ont été suspendues dès le 17 mars en privilégiant les liens téléphoniques, celles qui doivent se mettre en place de manière concertée avec le cadre du service de placement externalisé et les mesures AEMO en fonction de la situation, des masques chirurgicaux, du gel hydroalcoolique ainsi que des gants étaient mis à disposition pour les professionnels devant intervenir à domicile.

- Enfin, je restais sur ma position des préconisations de l’OMS afin de ne pas créer un climat plus anxiogène auprès des enfants et adolescents que nous accompagnons à la MECS en redisant de respecter les gestes barrières et que sans enfant malade il n’y avait pas à porter de masques et si un personnel présentait des symptômes il ne venait plus sur son lieu d’exercice.

- Depuis le 6 avril, suite à différents dons de masques en tissu, nous avons donné mis à disposition 2 masques par salarié pour l’ensemble des professionnels du pôle avec une notice d’utilisation. Cependant, il n’est pour l’instant en aucun cas obligatoire de le porter. Chaque professionnel est libre de le porter ou pas.

- Quelles sont les conditions de travail pour les salariés de ce pôle actuellement ?

L’organisation de travail et les conditions ont déjà été exposées au CSE extraordinaire du 16 mars et une note d’information a été transmise à tous les professionnels du pôle ainsi qu’aux principaux partenaires du pôle.

- Quel soutien est-il apporté aux salariés qui subissent des contraintes professionnelles conséquentes, engendrant des conséquences sur leur vie personnelle et familiale ?

Je ne saisis pas en quoi il y a plus de contraintes professionnelles qui ont des conséquences sur leur vie professionnelle et familiale puisqu’ils restent sur leurs missions respectives liées à leur contrat de travail. Cependant pour vous apporter des précisions, l’équipe de direction dans son ENSEMBLE est présente, à l’écoute de chaque professionnel TOUS LES JOURS si besoin. De plus l’équipe des psychologues du Pôle sont également très en soutien pour les usagers mais également pour les équipes éducatives s’ils, ou elles sont sollicités.

- Quelles sont les possibilités de prise de congés, de temps de récupération qui pourra leur être proposé à la sortie du confinement pour ceux qui le souhaitent ?

Nous n’arrivons pas à nous projeter sur la fin du confinement et nous n’en savons pas la date. Cependant pour toutes et tous ceux qui travaillent en milieu ouvert les CT demandés sont validés et doivent être pris afin de laisser la possibilité aux professionnels de se reposer dans ce temps de crise qui est malgré tout très anxiogène et fatigante. Pour les professionnels de la MECS, il sera plus difficile d’octroyer les CT puisque toutes les unités sont ouvertes et nous en ferons aucun regroupement des unités comme on le fait pendant les vacances afin de préserver de petits collectifs. Cependant, si des professionnels le souhaitent nous ferons en sorte de leur donner. Chaque chef de service est attentif et en lien avec chaque professionnel et nous traitons au cas par cas.

- Quelles sont les conditions de travail actuelles pour les salariés de l’AEMO ?
Peuvent-ils être appelés en renfort des équipes des MECS ?

- Les professionnels de l’AEMO continuent à exercer leurs missions en partie en télétravail, chacun disposant des téléphones professionnels où ils sont joignables par les familles et enfants qu’ils suivent et assurant un suivi régulier par entretien téléphonique qu’ils notent sur le dossier de l’usager.

- Ils assurent également des permanences chaque semaine sur le site administratif afin qu'il y ait une continuité d'intervention notamment pour les urgences... Ils peuvent également être sollicités pour des Ordonnances de Placement provisoire et être amenés à effectuer des visites à domicile selon les situations. Lorsque nous avons mis en place cette nouvelle organisation, nous avons annoncé que bien évidemment ils devaient en premier lieu assurer leurs missions de milieu ouvert mais que si besoin ils pourraient être sollicités pour travailler sur à la MECS.

- Cette solution serait envisagée en tout dernier lieu, car cela voudrait dire que toutes les autres solutions ne pourraient pas être mise en place (remplacements par d'autres professionnels de la MECS ou d'autres pôles qui sont à leur domicile sans mission spécifiques...) Les missions de milieu ouvert comme celles du placement externalisé doivent continuer à être assurées.

PPI

- Quelles sont les conditions de travail pour les salariés de ce pôle actuellement ?

- **Accueil collectif Jean Solvain** : horaires normaux 24/24 – équipes en présence allégées compte-tenu qu'il n'y a pas d'accompagnement social possible – la fonction principale (et du challenge) est de garder sur le site les 27 personnes hébergées depuis la semaine 11 : respect du confinement et respect des mesures barrières – surveillance des signes médicaux. L'équipe est aidée en ça par le médecin du service qui au-delà de ses heures de consultations normales intervient à la demande.

- **Hébergement d'insertion** : un travailleur social de permanence par jour de la semaine à tour de rôle pour assurer les urgences – le reste de la semaine télétravail : contact quotidien par téléphone des situations suivies : commentaire du contact dans le dossier de l'utilisateur pour ainsi et en particulier s'assurer que les personnes hébergées restent en bonne santé, que les mesures de confinement sont respectées et que les besoins essentiels sont assurés – un point de vigilance concernant les personnes victimes de violences conjugales est fait –

- Il est à noter comme il est précisé dans le PCA que les travailleurs sociaux du diffus pourront le cas échéant assurer de la présence sur le site collectif.

- **SIAO/115 – SAO** : 2 travailleurs sociaux sur les 5 de permanence chaque jour de la semaine pour assurer une permanence sur rendez-vous uniquement, une orientation du 115, un hébergement d'urgence à l'hôtel, un colis alimentaire, la distribution du courrier. Des consignes ont été données pour que les usagers téléphonent (115) avant de se présenter aux bureaux de la rue de la passerelle. En cas d'urgence et en lien avec les partenaires et hôteliers l'organisation des hébergements est fait au mieux par téléphone – pas de transport d'hébergé – pas d'attente dans les locaux de la rue de la passerelle – etc... pour les deux autres travailleurs sociaux et l'infirmier : contacts comme pour l'hébergement d'insertion, des personnes et familles hébergées en urgence et inscription dans le dossier de l'utilisateur des mêmes indications

- **Administratifs** : télétravail + une journée de permanence sur site par semaine pour assurer en particulier les appels téléphoniques.

- **Entretien** : travail normal : restauration d'appartements inoccupés –
- **Cadres** excepté le Chef de service à pathologie sensible : présence sur site tous les jours de la semaine – astreinte téléphonique permanente- soutien aux personnels présents.

- **L'organisation actuelle** : permet la gestion du centre collectif et l'accompagnement pour les besoins essentiels de 182 personnes hébergées en appartements diffus, 220 personnes domiciliées et les réponses à l'urgence.

Questions diverses

1 Lettre ouverte a l' ARS et au conseil départemental en pièce jointe.

2 Prime

Il a été proposé et acté au CSE Extraordinaire du 16 mars qu'une prime exceptionnelle soit versée aux salariés du pôle protection enfant spécialement ceux des maisons d'enfants.

Or il semble aujourd'hui que certains autres salariés tout aussi méritants puissent en bénéficier en particulier ceux des hébergements de Meymac, du foyer de vie et du Fam Après qui ont subi des changements important de leur planning habituel de travail : Amplitude horaire journalière augmentée, amplitude hebdomadaire augmentée, modifications de planning avec délai de prévenance raccourci, amplitude de repos entre 2 journée de travail raccourcie. Mise en pratique avec multiples changements parfois au court d'une même journée de travail des divers protocoles et instructions. Explications des protocoles d'hygiène élémentaires et des protocoles d'hygiène en période d'épidémie aux intervenants externes aux services. Ceci dans un contexte anxiogène car la santé et la sécurité des salariés n'a pas été assuré puisqu'il n'y a eu aucune protection individuelle en terme de matériel mise à disposition dès le 16 mars.

Sont concernés aussi les salariés en poste au PPI.

En conséquence, nous demandons l'ouverture de négociation afin que tous les salariés en service puissent bénéficier d'une prime, ainsi que pour le personnel qui a été mobilisé.

3 Demande d'avis aux membres du CSE de chômage partiel

Alors que la Direction s'était engagée le 16 mars lors du CSE Extraordinaire à ne pas recourir à ce dispositif pour l'ensemble de ses services, voilà que le 31 mars la Direction demande un avis du CSE afin de recourir à ce dispositif et demande aux représentants du personnel de donner leur avis par un simple mail, pour une mise en application au 6 avril.

Nous demandons l'ensemble des éléments ayant amené la Direction à prendre cette décision.

Alors que la Direction s'était engagée le 16 mars à assurer le salaire à 100% des salariés de tous ces services, qu'ils soient en service ou en télétravail, il apparait aujourd'hui que les salariés touchés par du chômage partiel ne percevront que 84% de leur rémunération habituellement perçue.

Nous demandons que dans l'éventualité du chômage partiel, le salaire net soit maintenu à 100%.

Réponse :

Les circonstances ayant évolué depuis le 16 mars 2020, après un bilan de la situation au bout de 3 semaines de crise, et au vu de la prolongation de la période de confinement par le gouvernement et de l'incertitude de la fin de celui-ci, l'ASEA 43 est contrainte d'envisager d'autres solutions que celles mises en place jusqu'à présent, car nous avons utilisé tous les autres aménagements possibles applicables : Recours au télétravail, gel des embauches en CDD pour les établissements fermés....., proposition de travail dans les services encore en activité... Nous envisageons donc, dorénavant, de recourir au chômage technique pour un service qui risque de se retrouver en difficulté. Pour les 3 salariés concernés (ESAT production), nous maintenons le complément de salaire à 100%.

Questions complémentaires FO

Frais Kilométriques

Dans le cas où des salariés seraient amenés à travailler dans un autre service que celui pour lequel ils interviennent habituellement nous demandons que les frais kilométriques supplémentaires engendrés soient pris en charge par l'employeur.

Réponse

Ce n'est pas prévu, donc pas de prise en charge par l'employeur des frais kilométriques.

Chômage partiel

Dans le cas où l'association aurait recouru au chômage partiel nous demandons le maintien du salaire net à 100%, le maintien de la progression de l'ancienneté et le maintien de l'acquisition du droit aux congés annuels soit 2,5 jours/mois.

Réponse

Cela concerne 3 salariés pour 2 semaines (du 6 au 18 avril), pour l'instant.

Formation professionnelle

Nous demandons que toutes les formations prévues au plan de développement des compétences soient reportées après la période de confinement et qu'un nouveau plan soit établi à l'issue de ce confinement. Nous demandons que les salariés qui n'auraient pas la possibilité de réaliser leur formation avant la fin de l'année 2020 puissent la reporter sur 2021.

Réponse

A ce jour les formations prévues au plan de développement des compétences 2020 sont reportées après la période de confinement. Nous ferons un état des lieux par pôle dès que cela sera possible.

Ajout aux questions diverses

Extrait du CR du CSE extraordinaire du 16 mars 2020

« E CHAVANES porte à l'avis des membres du CSE, le fait que les délais de prévenance des salariés soient raccourcis en cas d'urgence pendant la situation de crise due au Covid 19. A la majorité les membres du CSE sont d'accords pour que les délais soient raccourcis, un membre est d'accord en émettant une réserve. »

Nous demandons que soit fixée une date butoir à cette mesure particulière qui soit la fin du confinement.

Réponse

Il a bien précisé dans la phrase « en cas d'urgence pendant la situation de crise due au COVID-19 ». Nous pensons que la fin du confinement ne sera pas la fin de la crise, car nous aurons certainement une période de dé-confinement progressif, avant un retour à une situation normale.

QUESTIONS DIVERSES :

Mr CHAVANES demande à J.DELPIC de clarifier sa position au sein du CSE par un courrier. En effet, lors du CSE du 10 mars Mme DELPIC avait annoncé que Mme VEROT F. prendrait sa place et qu'elle prendrait la place de délégué syndical.

Précision de la direction générale : Un salarié ne peut siéger simultanément dans le CSE en qualité à la fois de membre élu, titulaire ou suppléant et de représentant syndical ;

Articles L.2314-1 et L2314-2 du Code du Travail.

C.VISSAC précise qu'un titulaire ne peut se faire remplacer lors d'un cse que lorsqu'il est absent (art L 2314-1 du code du travail) ce qui n'était pas le cas.

Comité Social et Economique Procès-verbal
Réunion du 14 et 21 AVRIL 2020 Approuvé le :
Nombre de pages : 31 Documents mis en annexe :

	Rédacteur	Approbateur	Approbateur
Nom	Corinne VISSAC	Corinne VISSAC	JC.FOUGEROUSE
Fonction	Secrétaire	Secrétaire	Vice-Président
Visa	VISSAC	VISSAC	

Destinataires		Pour information	Pour approbation
Noms	Fonction	Date de l'envoi du	
OLIVIER J	President		
FOUGEROUSE JC	V.Président		
CHAVANES E.	Directeur		
VISSAC C	Secrétaire	VISSAC	
LORIEUX B	Secrétaire Ad		
MALHOMME P	Trésorier		
COUSTON O	Trésorier Ad		
FARGIER MC	Titulaire		Titulaire
LEYDIER S	Titulaire		
DELPIC J	Titulaire		
PEZEROVIC S	Titulaire		
BONNEFILLE D	Titulaire		
BOIZOT M	Directeur		
BERRIOTO A	Direct.finan.		
GELLET MARTINOL C	Titulaire Cadre		
Etablissements	Pour diffusion		