

ACTIONS ET DISPOSITIFS DE RENFORT RH DANS UN CONTEXTE COVID

Décembre 2020

Dans le cadre de la lutte contre la propagation du virus Covid-19, le passage en état d'urgence sanitaire et les mesures associées engendrent un risque de fortes tensions sur les ressources humaines.

Afin d'y répondre, les établissements de santé et les établissements médico-sociaux peuvent s'appuyer sur plusieurs actions et dispositifs de mobilisation.

La mobilisation de personnels de santé, en renfort des personnels en poste, passe par des actions au niveau des établissements et des ARS, qui peuvent être complémentaires (I). Cette mobilisation se matérialise par la mise en place de divers dispositifs au niveau des établissements (II).

Des dispositifs particuliers sont par ailleurs déployés pour les EHPAD, secteur particulièrement en tension (III).

LES ACTIONS DE MOBILISATION DES RENFORTS EN PERSONNELS

La mobilisation des professionnels de santé (hors étudiants en santé) passe par des actions au niveau des établissements et des ARS :

- La mobilisation et le redéploiement des personnels déjà en poste (A) et la mobilisation des renforts extérieurs à l'établissement au sein de la région (B), à la main des établissements.
- La mobilisation des renforts interrégionaux, de la réserve sanitaire et des réquisitions, à la main des ARS (C).

La mobilisation des étudiants peut être envisagée pour contribuer à la continuité des soins, mais cette activité n'est pas centrale dans les dispositifs d'appui RH (D).

LES ACTIONS DE MOBILISATION ET DE REDÉPLOIEMENT DES PERSONNELS DÉJÀ EN POSTE

Les établissements doivent **étudier les possibilités de réaffectation en interne de leur personnel.**

Dans le cadre de son pouvoir de direction, l'établissement :

Peut **confier de nouvelles tâches au salarié, lui en retirer, l'affecter à un autre poste ou dans un autre service.** L'octroi de nouvelles tâches ou l'aménagement de fonctions doit correspondre à la qualification du salarié et constituer une simple modification des conditions de travail.

Peut **réexaminer la situation individuelle des personnels à temps partiel** (hors temps partiel de droit).

Est **autorisé, de manière exceptionnelle, à recourir de façon transitoire aux heures supplémentaires au-delà du plafond habituel fixé par le code du travail** (dans la limite d'un contingent mensuel de 20h, pour une durée limitée et pour les personnes nécessaires à la prise en charge des résidents en application du décret n°2020-298 du 24 mars 2020). Dans ce cadre, les coûts supplémentaires liés à un besoin inhabituel de renfort seront couverts par des crédits exceptionnels identifiés comme « surcoût covid ».

Les établissements peuvent également **réorganiser l'activité** en ouvrant ou fermant des lits ou unités, sous réserve de respecter les dispositions légales en matière d'information-consultation des instances représentatives du personnel et d'autorisation (article L. 2323-19 du Code du travail et article L. 6122-15 du Code de la santé publique).

LA MOBILISATION AU SEIN DU TERRITOIRE DE L'ÉTABLISSEMENT

Les établissements peuvent se rapprocher d'autres structures pour établir une solidarité inter-établissements.

Une palette d'outils numériques a par ailleurs été déployée pour faciliter le suivi des patients :

- La **plateforme Terr-eSanté de partage et de coordination.** Elle permet une coordination ville-hôpital : les patients renseignent quotidiennement, sur le module eCovid (accessible sur web et mobile), des critères d'auto surveillance, qui sont accessibles à l'ensemble du cercle de soins du patient (médecin traitant, infirmier à domicile, médecin spécialisé, dispositif d'appui à la coordination, établissement de santé, EHPAD...)¹.
- Le **répertoire opérationnel des ressources d'Île-de-France (ROR)** accessible sur internet et mobile, permet de déclarer la capacité en lits et lits disponibles en soins critiques COVID et pour les lits COVID en médecine, chirurgie, maternité, pédiatrie et soins de suite et de

¹ <https://www.terr-esante.fr/wp-content/uploads/2020/06/Plaque-eCOVID-Professionnels-16.06.2020.pdf>

réadaptation (SSR), pour faciliter l'orientation par les SAMU, les services d'urgences et les cellules de crise.

- L'outil **ViaTrajectoire d'aide à l'orientation et au suivi de la demande d'admission jusqu'à l'admission**. Il permet aux professionnels de santé de renseigner des indicateurs tels que « Plan Blanc » et « COVID-19 », préciser le statut COVID du patient, ajouter toutes informations complémentaires utiles à l'orientation des patients. Les indicateurs sont visibles par les professionnels des structures contactées dans leurs tableaux de bord.
- Les **sites départementaux MAILLAGE d'information en santé** pour les professionnels de santé. Administrés par les Dispositifs d'Appui à la Coordination (DAC), ces sites donnent de la visibilité à tous les professionnels sur les protocoles et dispositifs dédiés COVID. Initialement créé pour les acteurs de la gérontologie et de l'autonomie, ils se sont transformés pour devenir des portails d'informations tout âge, toute pathologie. Ils sont disponibles sur 7 départements d'Île de France.

Enfin, les établissements sont invités à repérer les agences d'intérim et à établir une relation partenariale pour faciliter les relations et permettre d'optimiser les réponses de remplacement. Certaines plateformes en ligne spécialisées dans la gestion des remplacements dans les établissements de santé, comme Hublo², permettent de gérer les remplacements et fidéliser le personnel soignant.

LES ACTIONS DE MOBILISATION DES PERSONNELS DE SANTÉ PAR L'ARS

Lorsque les recherches au sein du territoire n'ont pas abouti, l'établissement peut alors communiquer ses besoins de renfort sur la Plateforme <https://renfortrh.solidarites-sante.gouv.fr/>.

En gestion de crise avancée, l'ARS peut être amenée à prioriser les renforts. Il est donc nécessaire que l'établissement communique sur les tensions en ressources humaines qu'il rencontre.

L'appel à la réserve sanitaire (L. 3134-1 du Code de la santé publique)

Le Ministre de la santé ou la Direction générale de l'ARS peut activer le recours à la réserve sanitaire.

Santé publique France adresse alors un ordre de mission aux réservistes sélectionnés qui sont envoyés auprès des ARS qui les affectent dans les établissements nécessitant un appui. Santé publique France assure les opérations logistiques et administratives.

² <https://hublo.com/fr>

Les réquisitions de professionnels de santé (L.3131-8 du Code de la santé publique)

Lorsque l'afflux de patients ou de victimes, ou la situation sanitaire le justifie, les ARS peuvent proposer au préfet la réquisition de professionnels de santé libéraux, salariés de centre de santé ou de centres thermaux, exerçant en administration publique, retraités ou en cours de formation.

La réquisition est prononcée par le biais d'arrêtés individuels ou collectifs qui doivent préciser l'identité des personnes concernées ainsi que le lieu et la durée de la période de réquisition. Ces arrêtés doivent être notifiés individuellement à chaque personne.

LES ACTIONS DE MOBILISATION DES ETUDIANTS EN SANTE

En renfort à la communauté médicale et soignante, les étudiants en santé peuvent être amenés à être mobilisés pour contribuer à la continuité des soins, en fonction des besoins de l'ensemble des établissements de santé et médicosociaux du territoire. Il ne s'agit cependant pas d'une activité centrale dans les dispositifs d'appui RH.

Les étudiants doivent bénéficier des mêmes règles et mesures de protection individuelle.

L'ARS est en charge du pilotage et de la régularisation des renforts étudiants en association avec les établissements bénéficiaires, les instituts de formation et universités, UFR Santé et coordinateurs d'enseignement ainsi que les organisations représentatives des étudiants au niveau local.

Des vacances rémunérées hors temps de formation peuvent être proposées par voie de contrat à l'ensemble des étudiants en santé volontaires.

LES DISPOSITIFS DE PERSONNELS MOBILISÉS

LES DISPOSITIFS DE MOBILISATION

- **La convention entre l'établissement d'accueil et le praticien volontaire via l'ARS**

Sur le fondement de l'article L. 3131-10-1 du Code de la santé publique, l'ARS peut identifier les viviers de personnes volontaires et mettre en relation un professionnel et un établissement de santé.

Une convention devra être établie entre le professionnel mobilisé et l'établissement d'accueil, qui précise l'objet et la durée de la mobilisation, la nature des activités confiées ainsi que les conditions de rémunération du professionnel.

- **Le contrat à durée déterminée**

L'établissement d'accueil peut conclure un CDD directement avec le volontaire :

- ✓ Si la personne est agent public, elle peut solliciter auprès de son administration, une autorisation de bénéficier d'un cumul d'activités pour une activité accessoire ;
- ✓ Si la personne est salariée, elle peut cumuler plusieurs emplois, sous réserve de respecter le cadre de la réglementation sur la durée maximale du temps de travail ;
- ✓ Si la personne est retraitée, son recrutement peut s'inscrire dans le cadre d'un cumul emploi-retraite.

- **La convention de mise à disposition**

La mise à disposition de personnel est autorisée lorsqu'elle ne s'inscrit pas dans un but lucratif.

Le législateur encadre ce dispositif tripartite qui consiste, pour une entreprise prêteuse, à mettre un ou plusieurs salariés à disposition d'une entreprise utilisatrice, dans le cadre d'une convention. Les salariés mis à disposition exécutent alors leur travail auprès de l'établissement emprunteur, qui peut exercer son pouvoir de direction sur eux.

Cependant, l'entreprise d'origine demeure sauf exception le seul employeur du salarié mis à disposition. Le salarié mis à disposition continue d'appartenir au personnel de son entreprise d'origine et à bénéficier des dispositions conventionnelles dont il aurait bénéficié au sein de celle-ci. Au terme de la mission, le salarié concerné a le droit à sa réintégration auprès de son employeur d'origine.

L'accord du salarié concerné par ce prêt doit être explicite et formalisé par un avenant à son contrat de travail qui indique obligatoirement :

- ✓ Les tâches confiées dans l'entreprise utilisatrice ;
- ✓ Les horaires et lieu d'exécution du travail ;
- ✓ Les caractéristiques particulières du poste de travail ;
- ✓ La période probatoire et sa durée définie par accord entre l'entreprise prêteuse et le salarié.

En cas de refus du salarié, celui-ci ne peut être licencié ni faire l'objet d'une mesure discriminatoire.

Une convention doit ensuite être signée entre l'entreprise prêteuse et l'entreprise utilisatrice, qui désigne uniquement un salarié et mentionne :

- ✓ La durée de la mise à disposition,
- ✓ L'identité et la qualification du salarié,
- ✓ Le mode de détermination des salaires, des charges sociales et des frais professionnels facturés à l'entreprise utilisatrice par l'entreprise prêteuse.

- **L'engagement de service civique**

L'engagement de service civique consiste, pour des jeunes âgés entre 16 et 25 ans et jusqu'à 30 ans pour les jeunes en situation de handicap, à la réalisation de missions d'intérêt général complémentaires de l'action des salariés et des stagiaires.

Cet engagement doit être formalisé par une convention entre l'établissement et le jeune volontaire. Ce dernier, s'il n'a pas le statut de salarié, de stagiaire ou de bénévole, perçoit toutefois une indemnité mensuelle minimale, ainsi que la somme de 107,58 € à la charge de l'établissement.

LES DISPOSITIFS D'ACCOMPAGNEMENT AU QUOTIDIEN

Afin de faciliter les déplacements des personnels mobilisés pendant la période de renfort, les établissements qui font appel à des personnels en renfort de l'extérieur, doivent mettre en place une procédure permettant le remboursement des frais de transports pour le personnel en renfort.

Un modèle de convention pour permettre le remboursement des établissements par les CPAM est disponible.

Par ailleurs, les frais d'hébergement et de repas des professionnels en renfort devront être pris en charge.

LE CAS PARTICULIER DES EHPAD

Des actions de mobilisation d'urgence ont été mises en place dans les EHPAD confrontés depuis plusieurs années à des difficultés de recrutement importantes et pour lesquelles la crise sanitaire a exacerbé les besoins.

Pour faire face aux besoins ponctuels dus à la crise sanitaire, des actions ont été mises en place (A).

Devant l'urgence des besoins, une campagne de recrutement d'urgence sur les métiers du grand âge a par ailleurs été lancée (B).

LES ACTIONS MISES EN PLACE POUR FAIRE FACE AUX BESOINS PONCTUELS DUS A LA CRISE

Outre la mobilisation de la réserve sanitaire, des étudiants en santé, la mobilisation des missions de service civique, d'autres actions ont été déployées :

- **Une plateforme de mobilisation des bénévoles** <https://jeuxaider.gouv.fr/>
- **Deux solutions numériques permettant de coordonner et faciliter le partage d'informations entre EHPAD et SAMU, astreintes gériatrique et gardes de nuit :**

- ✓ Le carnet de liaison numérique FILGERIA, qui permet une traçabilité simplifiée et sécurisée des demandes d'appui réalisées par EHPAD auprès des astreintes gériatriques.
- ✓ L'Outil Régional de Télémédecine d'Ile-de-France (ORTIF), qui permet de réaliser des consultations à distance avec le résident et le médecin traitant, l'équipe mobile gériatrique, ou l'astreinte gériatrique et des demandes de télé-expertise.

Par ailleurs, concernant les EHPAD, la situation a justifié le prolongement des mesures de prise en charge par l'Assurance maladie des soins complémentaires, sans demande préalable en sus du budget des structures, jusqu'au 31 décembre 2020³. Ces mesures concernent les médecins et les infirmiers de ville.

- **Les médecins de ville intervenant en EHPAD**

- ✓ Sont autorisés à facturer, à titre dérogatoire, directement à l'assurance maladie la majoration d'urgence pour chaque visite réalisée au sein d'un EHPAD en sus des forfaits de soins EHPAD. Les règles habituelles relatives aux majorations de déplacement continueront de s'appliquer et à être remboursées par l'Assurance maladie pour les visites en EHPAD en tarif partiel.
- ✓ La dérogation en sus du forfait soins des EHPAD porte également sur les téléconsultations remboursables depuis le 4 mai 2020 en EHPAD au tarif global.
- ✓ Il a par ailleurs été accordé, à titre exceptionnel, de pouvoir mettre en place par les ARS une revalorisation financière au forfait pour les interventions des médecins libéraux ou salariés de centre de santé dans les EHPAD de 420 € par demi-journée, qui n'est pas cumulable avec la facturation à l'acte. Un contrat doit être conclu entre EHPAD et le médecin.

- **Les infirmiers de ville intervenant en EHPAD :**

- ✓ Il a été accordé à titre exceptionnel, la possibilité de mettre en place par ARS une valorisation financière au forfait pour les interventions des infirmiers libéraux ou salariés de centre de santé en EHPAD. Un contrat conclu entre l'établissement et l'infirmier ou le centre de santé permet le versement, par la caisse primaire d'assurance maladie de rattachement, d'un forfait de 220 € par demi-journée versé à l'infirmier ou au centre. Ce forfait n'est pas cumulable avec la facturation à l'acte.
- ✓ Les soins infirmiers réalisés en EHPAD par des infirmiers libéraux ou salariés de centre de santé peuvent être facturés directement à l'assurance maladie et sont financés en sus du forfait de soins EHPAD.
- ✓ Les infirmiers sont autorisés à facturer pour chaque séance de soins auprès d'un résident une majoration ou un complément de cotation correspondant à la majoration dimanche et jours fériés.

³ Lettre-réseau LR-DDGOS-61/2020 du 27 août 2020

- ✓ De façon dérogatoire, la majoration de déplacement est facturable systématiquement pour chaque séance de soins, en sus pour les résidents des EHPAD, dans la limite de 3 patients maximum.

LA MISE EN PLACE D'UNE CAMPAGNE DE RECRUTEMENT D'URGENCE SUR LES MÉTIERS DU GRAND ÂGE

Dans le contexte de baisse d'activité qui entraîne des pertes d'emploi, l'objectif est de capter ces viviers de professionnels pour les recruter rapidement.

Pour ce faire, la DGCS a sollicité auprès des préfets de région, des préfets de département et des directeurs généraux des agences régionales de santé, la mise en place sur l'ensemble du territoire d'une campagne de recrutement d'urgence sur les métiers du grand âge⁴ en s'appuyant sur le service public de l'emploi.

En Ile-de-France, Pôle Emploi a été destinataire des besoins exprimés par les EHPAD ayant répondu à l'enquête flash de mi-octobre. Depuis le 4 novembre, les agences locales de Pôle emploi prennent l'attache de ces EHPAD pour leur proposer des profils adaptés à leurs besoins⁵.

L'ensemble des EHPAD sont invités à se rapprocher de leurs agences locales pour exprimer leurs besoins, principalement en personnels non soignant.

⁴ CIRCULAIRE INTERMINISTÉRIELLE N° DGCS/SD4/DGT/DGEFP/2020/179 du 09 octobre 2020 relative à la mise en place d'une campagne de recrutement d'urgence sur les métiers du grand âge.

SOURCES

- ✓ [Vadémécum Modalités de mobilisation des personnels dans le cadre de la lutte contre la propagation du virus Covid 19 du Ministère des solidarités et de la santé du 23 octobre 2020](#)
- ✓ [Fiche actualisée de l'ARS Ile-de-France de prise en compte du risque de tension au sein des ressources humaines](#)
- ✓ [Dossier de presse : Covid-19 : les dispositifs numériques déployés par le SESAN, le GRADeS DE L'ARS Ile-de-France](#)
- ✓ Lettre-réseau LR-DDGOS-61/2020 du 27 août 2020
- ✓ [CIRCULAIRE INTERMINISTERIELLE N° DGCS/SD4/DGT/DGEFP/2020/179 du 09 octobre 2020 relative à la mise en place d'une campagne de recrutement d'urgence sur les métiers du grand âge](#)
- ✓ [Guide opérationnel EHPAD de l'ARS Ile-de-France : les appuis à destination des EHPAD pour faire face au rebond épidémique de novembre 2020](#)
- ✓ Annexe 3 – Fiche financière pour les EHPAD et les SSIAD dans le cadre de la stratégie d'accompagnement des personnes âgées et ses documents annexes

Vous avez des questions actions et dispositifs de renfort RH dans un contexte COVID : n'hésitez pas à vous rapprocher de l'Uriopss Ile-de France.

A propos de l'Uriopss Île-de-France

Première organisation de la santé et de la solidarité sur le territoire francilien, l'Uriopss Île-de-France (Union Régionale Interfédérale des Œuvres et Organismes Privés non Lucratifs Sanitaires et Sociaux) accompagne les associations qui prennent en charge les publics fragilisés en Île-de-France ; les enfants en danger, les enfants et adultes handicapés, les personnes âgées, les personnes fragiles et exclues, les personnes malades. Elle « couvre » tous les âges de la vie et fédère à ce jour 420 associations gérant 2000 établissements et services en Île-de-France, des secteurs privés non lucratifs des champs sanitaire, social et médico-social.

Contacts Uriopss Île-de-France

Zoé COSTE – Juriste en droit social - conseillère technique RH

Courriel : z.coste@uriopss-idf.fr - Tél : 01 44 93 2712

Cécile GUILLARD – responsable Information, Communication et Événementiel

Courriel : c.guillard@uriopss-idf.fr - Tél. 01 44 93 27 09 - Mobile 07 85 51 92 44