

# FLASH INFOS

## de l'URIOPSS Nouvelle-Aquitaine

Compte tenu des directives et mesures de précaution prises par le gouvernement, l'Uriopss Nouvelle-Aquitaine reste à vos côtés pour vous accompagner.

Notre équipe s'est organisée en télétravail :

- Le service juridique et la gestion de la formation sont assurés par Déborah Beneult, joignable au 06.69.62.99.24 (numéro personnel) et sur [d.beneult@uriopss-nouvelleaquitaine.fr](mailto:d.beneult@uriopss-nouvelleaquitaine.fr)

- La représentation politique et les questions d'ordre organisationnel interne sont assurées par Rébecca Bunlet, joignable au 06.08.63.18.72 (numéro personnel) et sur [r.bunlet@uriopss-nouvelleaquitaine.fr](mailto:r.bunlet@uriopss-nouvelleaquitaine.fr)

- Le secrétariat de direction, l'administratif des formations et la communication : Florence Dambon sur [f.dambon@uriopss-nouvelleaquitaine.fr](mailto:f.dambon@uriopss-nouvelleaquitaine.fr)

- La gestion courante de la comptabilité (factures, reçus fiscaux, etc.) est assurée par Véronique Bertin, joignable au 05.49.88.74.41 et sur [v.bertin@uriopss-nouvelleaquitaine.fr](mailto:v.bertin@uriopss-nouvelleaquitaine.fr)

Enfin, l'adresse [contact@uriopss-nouvelleaquitaine.fr](mailto:contact@uriopss-nouvelleaquitaine.fr) reste active.



### Sommaire interactif

#### ACTUALITES DANS VOTRE URIOPSS

Mise en place d'une cellule d'écoute et de soutien technique au sein du réseau

L'Uriopss Nouvelle-Aquitaine vous aide dans la mise à disposition de personnel

Paiement des factures et des cotisations

#### ACTUALITES REGIONALES

Point d'étape sur la mise en oeuvre de la continuité de l'activité dans les ESMS pour personnes en situation de handicap en Nouvelle-Aquitaine

Mise en relation des structures manquant de personnels avec des volontaires sur le site de l'IRTS Nouvelle-Aquitaine Bordeaux

Mise en place d'un dispositif de mobilisation des étudiants en travail social volontaires

Mise en place d'un dispositif de signalement en temps réel de cas de covid-19

Des informations condensées et visuelles sur le covid-19 : présentation des fiches réflexes de l'ARS

#### INFORMATIONS DE L'ARS NOUVELLE-AQUITAINE

Mémo sur la prise en charge des décès de patients atteints du covid-19 en ESMS

Communication sur l'intervention de non-professionnels de santé (animateurs et professeurs d'activité physique adaptée) en établissement pour personnes âgées

Mémo sur le protocoles de pose masque / habillage-déshabillage

#### QUESTIONS/REPONSES

Pourquoi les MECS ne sont pas équipées de matériels de protection avec des enfants, des adolescents confinés H24 alors que les ITEP et IME fermés en seront dotés?

Est-il possible de revenir en arrière sur un arrêt de travail lié à des problématiques de garde d'enfants si la CAF entre temps qui a mobilisé des dispositifs particuliers pour les soignants a trouvé une solution à proposer ?

Le délai de dépôt du compte administratif 2019 prévu le 30 avril 2020 est-il maintenu ?

Les ITEP peuvent-ils appliquer le chômage partiel pour le personnel des services généraux qui ne peuvent pas faire du télétravail (Ménage et entretien des bâtiments sur site) ?

Le conjoint d'une de nos AVS a un système immunitaire déficient. Elle prend des risques évident en allant travailler. Peut-elle bénéficier d'un dispositif d'arrêt indemnisé ?

#### ACTUALITES GENERALES

Le réseau vous propose en libre accès une fiche technique "Loi d'urgence pour faire face à l'épidémie de Covid 19 - Mesures en droit social"

Le réseau vous propose en libre accès une fiche technique "Covid 19 - Gérer les différents arrêts de travail"

Secteur du handicap : Sophie Cluzel appelle au partage d'initiatives et de bonnes pratiques pour rompre l'isolement

#### ON PARLE DE VOUS

ITEP les Clarines: un blog interactif pour maintenir le lien

## SANTE

Suppression du délai de carence pour tous les arrêts maladie

## DROIT DU TRAVAIL

Quid de la responsabilité juridique de l'employeur en matière de contamination des salariés

# ACTUALITES DANS VOTRE URIOPSS

## Mise en place d'une cellule d'écoute et de soutien technique au sein du réseau

L'Uriopss Nouvelle Aquitaine se mobilise pour accompagner les acteurs du secteur dans la gestion de la crise sanitaire que nous traversons. Pour cette raison, nous lançons un **appel au volontariat** auprès **des professionnels du secteur** pour assurer **la mise en place d'une cellule d'écoute et de soutien technique**.

L'objectif: permettre aux professionnels qui le souhaitent **d'échanger, d'être soutenus et surtout d'être écoutés**.

Chaque semaine, nous diffuserons la liste des volontaires (dans le Flash Infos et la page régionale Covid 19) afin que toute personne puisse prendre contact avec le ou les professionnels de son choix. Les échanges réalisés dans le cadre de cette cellule ainsi que les volontaires sont soumis au principe de confidentialité.

**Vous souhaitez rejoindre cette cellule d'écoute et de soutien technique en tant que volontaire ?** Il vous suffit de remplir [ce formulaire en ligne](#).

*La liste des volontaires à jour du 1er avril 2020:*

- **Rebecca Bunlet**, directrice de l'Uriopss Nouvelle-Aquitaine, assure une cellule d'écoute les **lundis, mercredis et vendredis, de 12h à 14h**, à destination des **professionnels gestionnaires d'ESSMS**. Vous pouvez la joindre au **06.08.63.18.72** pour un **échange téléphonique** ou par **visio** avec l'application WhatsApp.
- **Louis-Philippe Bichon**, avocat au sein du Cabinet LPBA, assure une cellule de soutien technique du **lundi au vendredi de 10h à 18h**, en matière de **droit du travail pour les employeurs des associations du secteur sanitaire, social, et médico-social à but non lucratif**. Vous pouvez le joindre au **06.84.17.64.19** ou **par mail via l'adresse lpba@lpba.pro**.

**L'Uriopss Nouvelle-Aquitaine vous aide dans la mise à disposition de personnel**

**Ensemble, l'URIOPSS Nouvelle-Aquitaine vous soutient !**

Mesdames et Messieurs, chers adhérents,

Dans le contexte actuel épidémique et les différentes restrictions mises en place vous êtes nombreux à évoquer des difficultés de gestion du personnel.

Nous vous proposons donc de mettre en place un outil permettant :

- De recenser vos besoins en matière de personnel.

[Retour au sommaire](#)

- De recenser les ressources en matière de personnel, qui pourraient, potentiellement, sur un même territoire, être mises à disposition d'une association partenaire (par exemple dans le cas d'ESMS concerné par la fermeture).

Merci d'assurer la mise à jour des besoins pourvus et de nous la communiquer. L'URIOPSS peut se charger de la coordination et de la mise en relation.

Cet outil est disponible en ligne, et basé sur une logique de proximité. Vous pourrez donc renseigner vos besoins par département.

Le fichier reprend les coordonnées de différents répondants. A court terme nous vous proposons d'entrer directement en contact avec les structures identifiées. Nous étudierons avec les pouvoirs publics la possibilité d'une cellule de coordination, si vous en éprouviez le besoin.

Enfin la possibilité de solliciter les étudiants en travail social de votre territoire, volontaires et disponibles, pour venir prêter main forte à vos équipes est par ailleurs à l'étude.

#### **Mode d'emploi :**

- Il vous suffit de cliquer sur [le lien](#) ci-dessous
- Vous trouverez le tableur Excel pour saisir directement en ligne, vos besoins, vos ressources...
- Un dossier vous permettra également d'avoir accès aux CV des éventuels étudiants stagiaires disponibles et volontaires (en cours de consolidation avec les écoles).

Pour que l'outil soit léger et le plus opérationnel possible, il s'agit d'un fichier Excel en ligne et partagé. Vous retrouverez donc sur chaque "tableur Excel", les besoins des autres associations de votre territoire, et les ressources potentielles.

#### **Dossier mise à disposition de personnel**

**REMARQUE : Ce dossier est un outil support à la coopération et à la mise en relation entre structures pour faciliter vos organisations respectives.**

**Nous vous invitons donc à utiliser l'outil avec précaution, attention par exemple, à ne pas effacer les lignes déjà renseignées.**

**Par ailleurs, nous vous invitons à remettre à jour régulièrement les informations quand un de vos salariés disponibles est redéployé vers une autre structure, idem quand votre besoin est pourvu.**

**L'objectif est que l'outil soit le plus à jour possible pour faciliter l'utilisation de tous, et que celui-ci puisse remplir sa fonction de soutien à l'organisation.**

N'hésitez pas à nous solliciter pour toute autre aide que nous pourrions vous apporter, ou toute autre remontée d'informations.

#### **[Paiement des factures et des cotisations](#)**

Si vous souhaitez régler une facture ou votre cotisation, merci de privilégier les virements. En effet, La Poste conservera notre courrier jusqu'à la fin du confinement. Nous n'avons donc pas accès aux chèques que vous nous adressez. Pour recevoir le RIB de l'URIOPSS, contactez Florence Dambon sur [f.dambon@uriopss-nouvelleaquitaine.fr](mailto:f.dambon@uriopss-nouvelleaquitaine.fr)

### [Point d'étape sur la mise en oeuvre de la continuité de l'activité dans les ESMS pour personnes en situation de handicap en Nouvelle-Aquitaine](#)

L'ARS a transmis le 24 mars un point d'étape sur la mise en oeuvre de la continuité de l'activité dans les ESMS pour personnes en situation de handicap de la région. Pour faire ce point d'étape, l'agence a envoyé quelques 1 412 questionnaires et a obtenu 911 réponses. On apprend notamment que 98% des ESMS répondants ont mis en place un ou des numéros d'astreinte qui ont été communiqué aux familles et que 16 127 personnes (adultes et enfants) sont accompagnées à domicile et bénéficient d'une continuité des interventions. Un bilan du nombre de places en internat et en externat est aussi réalisé. Enfin, il y a un focus sur la situation dans le secteur de l'enfance, lequel est le plus en difficulté. **[Demander le document à votre Uriopss](#)**

### [Mise en relation des structures manquant de personnels avec des volontaires sur le site de l'IRTS Nouvelle-Aquitaine Bordeaux](#)

L'IRTS Nouvelle-Aquitaine Bordeaux propose sur [son site](#) de faciliter la mise en relation des structures et des candidats volontaires pour venir leur prêter main forte. En tant que structure, il est possible de déposer une offre sur la bourse d'emplois, en précisant le type de contrat et en spécifiant bien la mention "Recrutement dans le cadre de la crise sanitaire due au CORONAVIRUS COVID-19".

### [Mise en place d'un dispositif de mobilisation des étudiants en travail social volontaires](#)

Le Directeur régional et départemental de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale (DRDJSCS) propose aux associations du secteur social et médico-social un dispositif de mobilisation des étudiants en travail social volontaires. Il précise notamment les modalités juridique de cette mobilisation. Voici le contenu de son message :

"Mesdames, Messieurs les directeurs des associations gestionnaires du secteur social et médico-social,

Afin d'assurer la continuité de l'activité des structures sociales et médico-sociales et pallier les absences de certains professionnels liées à l'épidémie du covid-19, la Direction générale de la cohésion sociale propose de recourir à des étudiants du travail social **disponibles et volontaires** pour apporter un appui dans les semaines à venir. Pour rappel, je vous invite à maintenir les stages dans vos structures avec accord du stagiaire et de l'établissement de formation

La fermeture des établissements de formation en travail social à compter du 16 mars, ainsi que la suspension de certains stages sur décision de la structure qui les accueillait, va libérer des étudiants susceptibles de se porter volontaires. Une telle intervention d'étudiants volontaires est juridiquement envisageable dans la mesure où les professions du travail social ne sont pas réglementées, à l'exception des assistants de service social. S'agissant de futurs professionnels, étant à des degrés divers d'avancement dans leur cursus de formation, les attentes à leur égard ne pourront évidemment pas être identiques à celles de professionnels aguerris ou même d'étudiants récemment diplômés. Néanmoins, sous réserve d'un encadrement adapté et de la définition claire de leur contexte d'intervention, ils pourront contribuer à assurer la continuité du service dans cette période complexe.

Un recensement des étudiants volontaires est actuellement effectué par les établissements de formation en travail social de Nouvelle-Aquitaine. Une procédure dématérialisée a été mise en place par la DRDJSCS pour recenser les besoins des structures intéressées par

l'intervention d'étudiants en travail social. Elle est accessible *via* ce site :  
<https://www.demarches-simplifiees.fr/commencer/covid-19-etudiants-en-travail-social-recensement-d>

**Je vous remercie de diffuser très largement le lien ci-dessous à vos établissements et/ou services pour les inviter à exprimer leurs besoins le plus rapidement possible.**

Ce recueil de besoin sera adressé au plus vite, par mes services, aux établissements de formation qui opéreront la mise en relation entre les étudiants volontaires et les structures en demande.

L'intervention de ces étudiants devra évidemment se faire dans un cadre juridique clair.

**Deux formes sont envisageables:**

- Le contrat à durée déterminée. Dans ce cadre, la relation contractuelle qui se met en place ne concerne que l'employeur et l'étudiant.
- La convention de stage. Pour cette option, l'établissement de formation garde une responsabilité, même si l'accompagnement du stage qu'il doit mettre en place pourra être adapté en raison des circonstances exceptionnelles.

En tout état de cause, dans les deux cas, la structure devra transmettre les consignes sanitaires permettant d'assurer la sécurité des étudiants.

Les étudiants concernés devront par ailleurs **bénéficier d'un justificatif de déplacement professionnel de l'employeur** leur permettant de se rendre sur leur lieu d'exercice, tel que prévu l'article 1er du décret du 16 mars 2020 portant réglementation des déplacements dans le cadre de la lutte contre la propagation du virus Covid-19.

La DGCS étudiera la possibilité d'une reconnaissance de cette période dans le cadre du cursus de formation et de la certification finale. S'agissant des besoins des structures, seront privilégiés les établissements devant assurer une continuité de l'accueil, notamment dans le domaine de **l'hébergement d'urgence, de la protection de l'enfance et de l'accueil de personnes âgées et handicapées.**

Les services d'aide à domicile dans les secteurs prioritaires feront l'objet d'une attention particulière.

Enfin, sans écarter la piste du bénévolat, notamment dans le cadre du dispositif envisagé pour la mobilisation des personnes volontaires pour s'investir sur des missions de solidarité, il semble opportun de mobiliser ces étudiants, dont les compétences sont spécifiques, sur des missions qui ne sont habituellement pas dévolues aux bénévoles.

Vos interlocuteurs habituels se tiennent à votre disposition pour toute information complémentaire éventuelle."

**Mise en place d'un dispositif de signalement en temps réel de cas de covid-19**

Le [portail de signalement des évènements sanitaires indésirables](#) permet dorénavant de signaler des cas de COVID-19 au sein des établissements sociaux et médico-sociaux. Des premiers cas possibles aux cas confirmés, ce portail a pour objectif de réaliser un suivi de l'épidémie en temps réel et permettre la mise en place de mesures de gestion adaptées. Il est donc nécessaire de saisir quotidiennement les nouveaux cas et décès éventuels de covid-19, afin de permettre un pilotage opérationnel. Le signalement contient deux questionnaires :

- un questionnaire pour le signalement initial
- un questionnaire quotidien pour le suivi et la clôture.

Précisions :

- Le lien ne fonctionne que sur internet explorer
- Il faut cliquer sur « je suis un professionnel de santé » pour trouver la case

Covid 19, si vous cliquez sur « je suis un autre professionnel », vous n'avez pas accès à la déclaration de Covid 19.

- Si besoin, le [site de Santé publique France](#) définit les modalités pratiques du signalement, la définition de cas, les procédures d'identification, diagnostic et les mesures à mettre en oeuvre.

### Des informations condensées et visuelles sur le covid-19 : présentation des fiches réflexes de l'ARS

Lors de la dernière réunion avec l'ARS, la nécessité d'obtenir une information claire et condensée à été entendu. L'ARS a donc mis au point des "fiches réflexes", à destination à ce jour tout particulièrement des EHPAD. Vous trouverez ces fiches sur notre [site internet](#). Nous vous transmettons le message de M. Acef qui accompagnait ces fiches :

*"Ces fiches reprennent de façon très précise les différents mémos/mesures nationales et servent d'outil de dialogue/suivi rapproché en gestion de crise avec chacune des DDARS. Il s'agit donc d'un outil visant à sécuriser les pratiques des équipes et de lister les difficultés à résoudre dans le dialogue renforcé EPHAD/ARS. Ces fiches visent les 4 processus-clés/critiques : Hygiène, RH, Fonctionnement interne, Coopération territoriale. Ces fiches courtes seront complétées courant de semaine prochaine par : un kit « Faire face » qui viendra détailler les 3 étapes, une plateforme en ligne (en cours de finalisation. En complément, une cellule d'appui dédiée « EHPAD » est constituée à compter du 30/03 au niveau régional (dont la composition est alignée sur les 4 processus-clés) pour venir en appui réactif aux DD en première intention et avec possibilité d'interactions DD/EHPAD/Cellule d'appui. Cette cellule d'appui n'a pas pour vocation à centraliser tous les appels et demandes des EHPAD. Ce sont les DD qui restent la porte d'entrée (chaque DD a également renforcé son appui via désignation de référents dédiés pour chaque EHPAD qui suivront les établissements qui leur sont rattachés pendant toute la crise)."*

#### Précisions :

- Fiche réflexe « étape 1 : mon établissement n'est pas encore confronté à un cas de Covid, mais il est prêt à faire face »
- Fiches réflexe « étape 2 : mon établissement fait face à un ou plusieurs cas... »
- A noter qu'une fiche réflexe « étape 3 : cas graves engendrant des décès » est en cours de validation

**INFORMATIONS DE L'ARS NOUVELLE-AQUITAINE**



## Mémo sur la prise en charge des décès de patients atteints du covid-19 en ESMS

Précision : Ces informations sont élaborées sur la base des connaissances disponibles et peuvent évoluer en fonction de l'actualisation des recommandations émises. Les questions non traitées feront l'objet d'informations ultérieures en fonction de l'évolution de l'épidémie et des données scientifiques acquises au fil des semaines.

### Préconisations de première intention :

L'avis du Haut Conseil de la Santé Publique relatif à la révision de la liste des maladies contagieuses portant interdiction de certaines opérations funéraires du 27 novembre 2009 recommande la mise en bière immédiate dans un cercueil simple et l'interdiction des soins de corps pour les personnes décédées d'une maladie émergente infectieuse transmissible (SRAS, grippe aviaire...).

Le Haut Conseil de la Santé Publique a rendu un avis le 28 février 2020 concernant la prise en charge des personnes dont le décès est dû au Covid 19. Il préconise les précautions supplémentaires suivantes à la prise en charge classique du défunt afin de limiter le risque de propagation du virus :

- Un transfert en chambre funéraire doit être effectué
- Il n'est pas possible que le défunt reste à domicile
- Il n'est pas nécessaire d'utiliser un cercueil hermétique, un cercueil simple est suffisant
- La fermeture du cercueil doit intervenir au plus vite
- Il n'est pas autorisé de pratiquer des soins de conservation ou de thanatopraxie.

Les recommandations pratiques du 18 février 2020 du Haut Conseil de la Santé Publique concernant la prise en charge du corps d'un patient décédé infecté par le virus SARS-CoV-2 sont donc les suivantes :

### Pour le personnel soignant : il est obligatoire de

- Respecter des précautions standards et complémentaires de type « AIR et CONTACT », même après le décès du patient, quel que soit le lieu de prise en charge (y compris en cas de réalisation d'une autopsie)
- Procéder au bionettoyage de la chambre et appliquer les mesures de précaution préconisées pour la prise en charge du patient infecté
- Laver le corps uniquement dans la chambre dans laquelle il a été pris en charge, à l'aide de gants à usage unique sans eau à éliminer dans la filière DASRI
- Utiliser un brancard recouvert d'un drap à usage unique apporté dans la chambre pour y déposer le corps
- Envelopper le corps dans une housse mortuaire étanche hermétiquement close
- Avant de sortir de la chambre, nettoyer la housse mortuaire avec un bandeau de lavage à usage unique imprégné d'un produit détergent, puis rincée à l'eau du réseau avec un autre bandeau de lavage à usage unique à éliminer dans la filière DASRI
- Désinfecter la housse mortuaire (avec de l'eau de javel à 0,5 % avec un temps de contact de 1 minute).

### Pour le personnel funéraire :

- Transférer le corps dans sa housse recouverte d'un drap en chambre



mortuaire

- Ne pas ouvrir la housse
- Appliquer les précautions standards lors de la manipulation de la housse
- Déposer le corps en cercueil simple, répondant aux caractéristiques définies à l'article R. 2213-25 du code général des collectivités territoriales et procéder sans délai à la fermeture définitive du cercueil
- Ne pratiquer aucun acte de thanatopraxie.

Quel que soit le personnel chargé de la mise en housse après le décès, il convient de respecter strictement le port d'équipements de protection pour la manipulation du corps avant mise en housse ainsi que les précautions standards (tablier de protection de la tenue et gants à usage unique car risque de contact avec des liquides biologiques).

Les établissements de santé qui disposent de housses mortuaires pour leur usage propre doivent d'ores et déjà vérifier leurs stocks. L'acquisition des housses mortuaires est aussi réalisée par les services de pompes funèbres. Les établissements sont invités à se rapprocher de ces organismes de prise en charge des défunts.

### **Mesures préventives selon le motif de décès :**

Les mesures préventives doivent être appliquées quelles que soient les différentes pratiques culturelles dans le cadre de la prise en charge des défunts en prenant en considération les situations suivantes :

- Pour tous les décès survenus durant la période épidémique : Si le diagnostic de décès certain n'est pas le Covid 19 (exemple des décès en soins palliatifs), les mesures de prise en charge du défunt, mises en œuvre sur production d'un certificat médical de non contagion, sont celles de droit commun.
- Pour tout décès d'un patient « cas possible » ou diagnostiqué Covid 19 : Aucune disposition réglementaire ne prévoit à ce stade de prélèvement post mortem sur la personne décédée. Aussi toute personne dont les signes cliniques avant le décès sont évocateurs d'un Covid 19 doit être considérée comme diagnostiquée positif et les mesures de précaution à appliquer impérativement sont celles préconisées par le Haut Conseil de la Santé Publique.

### **Protection des personnels funéraires :**

La survie de la plupart des agents infectieux est très allongée dans les produits biologiques et il faut considérer par principe que **le risque de contamination est le même chez un patient décédé que chez le malade vivant**. Les risques les plus importants sont les risques d'exposition au sang (piqûre ou coupure) et aux liquides organiques, ainsi que les risques d'aérosolisation. Tout corps de défunt est potentiellement contaminant et les précautions standards « AIR et CONTACT » doivent être appliquées lors de la manipulation de tout corps, mais aussi des draps, qui peut entraîner l'aérosolisation des germes qui se sont déposés sur les surfaces.

### **Consignes pour les proches et les familles :**

La visite des familles et des proches à une personne décédée ne doit pas dépasser une à deux personnes en même temps dans une chambre, tout en respectant les



différentes mesures barrières, notamment la distance d'un mètre entre les personnes et vis-à-vis du personnel. Le visiteur doit être totalement équipé avec les protections individuelles fournies par le service concerné.

Les effets personnels des personnes décédées peuvent être mis dans une poche hydrosoluble qui a bénéficié d'un essuyage désinfectant (eau de javel) et qui ne doit en aucune façon être ouverte avant un lavage en machine à 60°C. Tout autre effet personnel doit être totalement désinfecté avant d'être restitué aux familles.

### **Question de l'extraction du pacemaker après le décès :**

L'article R. 2213-15 alinéa 3 du Code général des collectivités territoriales (CGCT) dispose que « si la personne décédée était porteuse d'une prothèse fonctionnant au moyen d'une pile, un médecin ou un thanatopracteur atteste de la récupération de l'appareil avant la mise en bière ». En effet, les piles classiques peuvent générer une pollution des sols en cas d'inhumation ou, en cas de crémation, provoquer l'explosion du four de crémation. L'obligation de retrait s'impose donc avant l'inhumation ou la crémation. L'implantation sous-cutanée telle qu'elle est pratiquée actuellement avec une pile au lithium classique permet un retrait simple par un médecin ou un thanatopracteur sans geste chirurgical invasif.

Compte tenu de l'usage encore très important des pacemakers ou défibrillateurs traditionnels actuels et antérieurs avec ou sans sonde, il convient de rappeler les préconisations de protection à mettre en œuvre lors de l'explantation de ce dispositif : port d'une surblouse à usage unique (UU), de gants non stériles à UU, de lunettes de protection et d'un masque de protection respiratoire de type FFP2. Une fois enlevé, le matériel sera déposé dans un pot hermétique et éliminé dans la filière des déchets à risque. Chaque établissement doit disposer d'un circuit spécifique pour les déchets à risque.

Particularité : La société Medtronic a commercialisé un stimulateur cardiaque Micra, de conception différente, appelé dispositif médical implantable actif intracardiaque (DMIA). Ce dispositif miniaturisé est implanté dans le cœur via l'artère fémorale. En cas de décès, seul un acte chirurgical à cœur ouvert permet de l'extraire, dans des conditions qui ne sont donc plus accessibles aux thanatopracteurs. Or, à défaut de retrait, la fermeture du cercueil ne peut être effectuée et les opérations funéraires sont interrompues. Un arrêté du 20 mars 2017 portait dérogation à l'obligation de retrait d'une prothèse fonctionnant au moyen d'une pile avant la mise en bière fixée par l'article R. 2213-15 du code général des collectivités territoriales. Un nouvel arrêté publié le 19 décembre 2017, paru au JO du 27 décembre 2017, concernant l'explantation des prothèses à pile MICRA (dispositif sans sonde intra cavitaire) a rendu cette dérogation permanente.

### **Réalisation des certificats de décès :**

Les établissements de santé et les établissements médico-sociaux doivent certifier électroniquement leurs certificats de décès. Il n'est plus nécessaire de s'approvisionner en certificats papier. Pour ce faire ils doivent se connecter sur [https://sic.certdc.inserm.fr/login.phpMEMO MEDECIN CertDCL](https://sic.certdc.inserm.fr/login.phpMEMO_MEDECIN_CertDCL) Le volet médical du certificat est transmis par voie électronique au CépIDc-Inserm pour l'analyse des causes de décès puis à Santé Publique France pour l'alerte sanitaire. Ainsi, le temps de transmission passe de plusieurs semaines à quelques secondes.

## Rapatriement d'un corps :

L'article R.2213-22 du code général des collectivités territoriales, dispose que « lorsque le corps est transporté en dehors du territoire métropolitain ou d'un département d'outre-mer, l'autorisation est donnée par le préfet du département où a lieu la fermeture du cercueil ». L'autorisation de transport de corps est délivrée sur présentation des documents suivants :

- la demande d'autorisation de transport de corps
- l'acte de décès délivré par la mairie
- le certificat de décès délivré (sans obstacle légal au transport du corps) établi par le médecin
- l'autorisation de fermeture de cercueil établie par la mairie
- l'attestation de non-contagion établie par le médecin
- l'attestation de non-épidémie délivrée par l'ARS.

La France métropolitaine est une zone d'épidémie, aussi le Directeur général de l'ARS n'est pas en mesure de délivrer l'attestation susvisée. Cependant, le cas échéant, le certificat de non contagion établi par le médecin fait foi ; d'autant qu'il est impossible de dépister post mortem.

### Communication sur l'intervention de non-professionnels de santé (animateurs et professeurs d'activité physique adaptée) en établissement pour personnes âgées

A l'attention des directeurs d'établissements accueillant des personnes âgées,

Bonjour,

L'ARS a été informée, par le Conseil de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes de Gironde, de mesures très différentes mises en œuvre dans les EHPAD de notre région concernant l'intervention de professionnels extérieurs.

Ainsi, il est évoqué l'intervention de non-professionnels de santé (en l'occurrence des animateurs et des professeurs d'activité physique adaptée) dans certains établissements hébergeant des personnes âgées. Ces professionnels assureraient des activités de marche/mobilisation, en lieu et place des masseurs-kinésithérapeutes habituels, semble-t-il.

De sorte que, nous souhaitons vous rappeler les mesures préalablement adressées par l'ARS quant à la conduite à tenir :

- dans les établissements pour personnes âgées, " les visites aux résidents, sauf cas exceptionnels déterminés avec la direction de l'établissement en lien avec l'ARS, sont suspendues et toutes les activités non médicales et d'agrément ainsi que les sorties sont reportées". Référence : Guide méthodologique « Phase épidémique Covid-19 » (Ministère de la santé, 16 mars 2020 : <https://www.nouvelle-aquitaine.ars.sante.fr/guide-methodologique-preparation-la-phase-epidémique-de-covid-19-des-etablissements-de-sante-de-la>)

- toutes les interventions pouvant faire l'objet d'un report sans incidence sur l'état de santé du résident doivent être reportées. Seules les interventions des professionnels médicaux, paramédicaux, éducatifs indispensables au regard de l'état de santé des résidents sont maintenues (ex : kinésithérapies respiratoire), sous réserve d'un respect strict des gestes barrières. Référence : Mémo 8 "Mesures relatives au COVID 19 applicables aux ESMS de Nouvelle-Aquitaine"

Les animateurs et professeurs APA ne relevant pas de la catégorie des

professionnels de santé et leur intervention étant de nature non-médicale, leur intervention doit donc être reportée.

En revanche, les masseurs-kinésithérapeutes libéraux peuvent continuer à exercer en EHPAD dans le respect des principes ci-dessus exprimés (limitation des interventions aux gestes indispensables, respect des mesures d'hygiène et des gestes barrières.) Les directeurs d'établissement sont alors tenus d'organiser la prise de température frontale systématique des professionnels de santé à l'entrée. A partir de 38° C et/ou lorsqu'ils présentent des symptômes grippaux, ces professionnels ne seront pas admis dans l'établissement.

Merci de votre engagement quotidien avec toutes les difficultés et contraintes fortes pesant sur vos épaules afin de préserver au mieux nos aînés de cette épidémie.

### **Mémo sur le protocoles de pose masque / habillage-déshabillage**

Afin de venir en appui des directions des soins et plus largement de l'ensemble des équipes d'encadrement de vos établissements, nous souhaitons vous relayer les tutoriels et autres supports que les CHU de Poitiers et Bordeaux ont mis en place afin d'assurer une sensibilisation de grande ampleur auprès des personnels mais aussi des patients et des visiteurs de vos établissements.

En effet, les retours d'expérience des établissements de santé de la région Grand-Est mettent en exergue le besoin en formation/information renouvelée et répétée en direction surtout de tous les personnels (médicaux, non médicaux) pour éviter le risque de contamination.

Voici les supports dont vous pouvez aisément vous servir afin de diffuser le plus largement possible les bonnes pratiques :

#### *Supports du CHU de Poitiers :*

- Une fiche technique pour la pose d'un masque chirurgical (**demandez le document à votre Uriopss**)
- Une fiche technique pour la pose d'un masque FFP2 (**demandez le document à votre Uriopss**)
- Une vidéo pour le protocole d'habillage et de déshabillage hors soins ORL (Lien : <https://we.tl/t-iSUQpquAsw>)

#### *Supports du CHU de Bordeaux :*

- Procédure d'habillage lors des soins sur les voies aériennes : <https://youtu.be/AGKDG8UfRNw>
- Procédure de déshabillage lors des soins sur les voies aériennes : <https://youtu.be/MSbYBqgjMpQ>
- Procédure d'habillage lors des soins, hors ceux sur les voies aériennes : <https://youtu.be/EqQj8wFJVJY>
- Procédure de déshabillage lors des soins, hors ceux sur les voies aériennes : <https://youtu.be/xO5U9sJFv5Y>

## **QUESTIONS/REPONSES**

**Pourquoi les MECS ne sont pas équipés de matériels de protection avec des enfants, des adolescents confinés H24 alors que les ITEP et IME fermés en seront dotés?** Recommandation du ministère du 19/03/2020 Etablissements, services et lieux de vie mettant en œuvre des mesures de protection de l'enfance (Structures mentionnées au 1°, au 4° et au 15° du I. et au III. de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles) : Les enfants et les jeunes ne sont pas

identifiés comme des personnes particulièrement vulnérables au COVID-19 mais certains d'entre eux peuvent présenter des pathologies chroniques qui les rendent vulnérables aux infections respiratoires aiguës basses, dont le COVID-19. Ils doivent être repérés et faire l'objet d'une attention particulière quel que soit leur lieu de vie et de prise en charge.

**Est-il possible de revenir en arrière sur un arrêt de travail lié à des problématiques de garde d'enfants si la CAF entre temps qui a mobilisé des dispositifs particuliers pour les soignants a trouvé une solution à proposer ?**

Si un professionnel ne remplit plus les conditions pour bénéficier d'un arrêt maladie "garde d'enfant" (mise en place de télétravail, accès à une place de garde...) l'employeur informe l'assurance maladie selon la procédure habituelle applicable aux arrêts maladie et le salarié peut reprendre son travail. Pour rappel, en principe les personnels considérés comme "prioritaires" et pouvant bénéficier du dispositif national de garde d'enfant ne peuvent pas bénéficier de l'arrêt maladie "garde d'enfant". Toutefois, dans l'hypothèse où il n'y aurait pas de place (cela suppose d'apporter un justificatif), alors, le professionnel en informe son employeur qui envisage des possibilités de télétravail. Si le télétravail n'est pas possible, alors l'employeur peut faire la déclaration sur le site internet Ameli pour que le salarié bénéficie des IJ de la SS. Ces IJ sont versées dès le 1er jour sans délai de carence et l'employeur assure le complément de salaire comme dans le cas d'un arrêt maladie (Décret n° 2020-227 du 9 mars 2020, JO du 10/03/2020). L'arrêt dure entre 1 et 21 jours renouvelables. Seul un des deux parents peut y avoir droit.

**Le délai de dépôt du compte administratif 2019 prévu le 30 avril 2020 est-il maintenu ?**

L'ordonnance relative aux adaptations des règles d'organisation et de fonctionnement des établissements sociaux et médico-sociaux prolonge les délais prévus dans les procédures administratives, budgétaires ou comptables relevant des droits et obligations des ESSMS fixés aux chapitres III, IV et V du titre Ier du livre III du CASF. Cela concerne les délais qui expirent entre le 12 mars 2020 et la date de cessation de l'état d'urgence sanitaire (23 mai 2020 – prorogeable). Ils sont prorogés d'un délai supplémentaire de 4 mois.

Le réseau Uniopss/Uripss met à votre disposition une fiche technique d'analyse de l'ordonnance. Pour la consulter, cliquez [ici](#)

**Les ITEP peuvent-ils appliquer le chômage partiel pour le personnel des services généraux qui ne peuvent pas faire du télétravail (Ménage et entretien des bâtiments sur site) ?**

S'agissant du chômage partiel pour les associations de notre secteur, la réponse évolue de jour en jour. En conséquence, le réseau met à votre disposition une note technique. Pour la consulter, cliquez [ici](#)

**Le conjoint d'une de nos AVS a un système immunitaire déficient. Elle prend des risques évident en allant travailler. Peut-elle bénéficier d'un dispositif d'arrêt indemnisé ?**

Il n'existe pas à ce jour de dispositif spécifique d'arrêt de travail pour ce type de personne. Si le télétravail n'est pas possible pour cette salariée (cette solution éviterait des contacts physiques avec les publics), la seule possibilité reste de solliciter directement auprès de son médecin traitant un arrêt de travail. Cet arrêt serait indemnisé dès le premier jour.

## **L'OFFRE DE FORMATION 2020 est en ligne !**

[Cliquez et téléchargez  
la brochure et le calendrier](#)

[Retour au sommaire](#)

[Retour au sommaire](#)

### **Le réseau vous propose en libre accès une fiche technique "Loi d'urgence pour faire face à l'épidémie de Covid 19 - Mesures en droit social"**

La loi d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19 a été adoptée le 22 mars 2020 par le Parlement en procédure accélérée. Elle permet ainsi au gouvernement de légiférer par ordonnances pour faire face aux conséquences économiques, financières et sociales de la propagation de l'épidémie de covid-19. L'article 5 bis de la loi précise que l'état d'urgence sanitaire est déclaré pour une durée de deux mois à compter de l'entrée en vigueur de la loi. Dans l'exposé des motifs, il était rappelé la nécessité d'adapter le droit du travail pour permettre aux entreprises de faire face aux difficultés d'organisation qu'elles peuvent rencontrer (absentéisme, surcroît exceptionnel d'activité, etc.).

Cette note, qui revient sur les mesures sociales de cette loi est réalisée avec les conseillers techniques juristes du réseau Uniopss-Uriopss et avec l'appui de Catherine AUDIAS, Consultante en droit social.

Pour télécharger la fiche, cliquez [ici](#)

### **Le réseau vous propose en libre accès une fiche technique "Covid 19 - Gérer les différents arrêts de travail"**

Beaucoup de questions des adhérents portent sur les situations d'arrêt de travail dans le cadre de la crise sanitaire. Mise en ligne par le réseau, une fiche technique vous propose des réponses en droit social à ces questions, adaptées aux associations du secteur. Ce document a été élaboré par l'Uriopss de Normandie, dans le cadre du groupe des conseillers techniques droit social du réseau Uniopss-Uriopss. Ce groupe reste très mobilisé au quotidien pour pouvoir répondre aux questions des associations de solidarité.

Pour télécharger la fiche, cliquez [ici](#)

### **Secteur du handicap : Sophie Cluzel appelle au partage d'initiatives et de bonnes pratiques pour rompre l'isolement**

Suite à la réunion du 27 mars à laquelle l'Uniopss a participé, la secrétaire d'Etat en charge des personnes en situation de handicap a invité les associations du secteur à partager les bonnes pratiques et innovations desquelles elles avaient connaissance.

N'hésitez donc pas à nous faire remonter toutes initiatives locales.

## **ON PARLE DE VOUS**

### **ITEP les Clarines: un blog interactif pour maintenir le lien**

L'institut thérapeutique éducatif et pédagogique (ITEP) de Bordeaux Les Clarines a créé un blog pour palier l'absence d'accueil de jour en raison de l'épidémie de Covid-19. L'objectif ? Maintenir le contact avec les enfants et les parents, comme l'explique dans [cette vidéo](#) le directeur de l'Institut, Gaël Gondat. Ces derniers peuvent ainsi retrouver l'univers de l'ITEP. Ce blog permet également aux parents d'obtenir des conseils de pédopsychiatres pour qu'ils puissent expliquer à leurs enfants la situation particulière actuelle et de poser leurs questions.

## Suppression du délai de carence pour tous les arrêts maladie

Communiqué de presse du ministère de la Santé du 25 mars 2020:

“La loi d’urgence pour faire face à l’épidémie de COVID-19, promulguée le 23 mars 2020, prévoit la suppression du délai de carence pour tous les arrêts de travail liés à une maladie dans l’ensemble des régimes (régime général, régime agricole et régimes spéciaux dont fonction publique) pendant la durée de l’état d’urgence sanitaire.

Les personnes malades percevront donc, de manière exceptionnelle, une indemnité journalière ou le maintien de leur traitement dès le 1er jour de leur arrêt de travail. C’est une situation dérogatoire par rapport à la situation habituelle, qui prévoit un délai de carence de trois jours pour les indemnités journalières et un délai d’un jour pour le maintien du traitement dans la fonction publique.

Désormais, tous les arrêts de travail, qu’ils soient liés au COVID-19 ou non, sont indemnisés dès le 1er jour d’arrêt, que cela soit pour les personnes atteintes d’une pathologie, les personnes vulnérables qui présentent un risque accru de développer une forme grave d’infection au COVID-19 ou encore les parents contraints de garder leurs enfants du fait de la fermeture de leur établissement scolaire ou de leur crèche. L’ensemble de ces mesures visent à protéger les personnes concernées tout en leur assurant un revenu de remplacement pendant cette période exceptionnelle”.

[Retour au sommaire](#)

### CONTACTS

Rebecca BUNLET  
Directrice Régionale

r.bunlet@uriopss-nouvelleaquitaine.fr

Déborah BENEULT

Juriste droit social, Référente  
formation et qualité

d.beneult@uriopss-nouvelleaquitaine.fr

Florence DAMBON

Secrétaire de direction,

Référente communication

f.dambon@uriopss-nouvelleaquitaine.fr

Véronique BERTIN

Agent administratif

Antenne de Poitiers

v.bertin@uriopss-nouvelleaquitaine.fr

## DROIT DU TRAVAIL

### Quid de la responsabilité juridique de l’employeur en matière de contamination des salariés

Les professionnels des établissements sanitaires sociaux et médico-sociaux devant poursuivre leur activité, beaucoup d’employeurs s’inquiètent que leur responsabilité soit engagée si l’un ou plusieurs salariés étaient infectés par le virus. S’il est certain que l’employeur doit garantir la santé et la sécurité de ses salariés, il est difficile, dans notre secteur, de garantir l’absence de toute exposition au Covid-19. Il convient donc, d’une part, de limiter au maximum l’exposition au virus. D’autre part, tout employeur est invité à évaluer régulièrement le degré de cette exposition, l’objectif étant d’adapter les mesures à prendre en interne pour protéger ses salariés. Pour ce faire, il convient d’appliquer les recommandations régionales et nationales. Au niveau national, cinq principes doivent être adoptés:

- Évaluer le degré d’exposition au virus par site et par poste de travail;
- Déterminer les mesures de prévention les plus pertinentes à mettre en oeuvre au regard de l’évaluation réalisée;
- Associer les représentants du personnel à la démarche;
- Solliciter si possible l’avis du médecin du travail sur les mesures préconisées;
- Respecter et faire respecter les gestes barrières.

La ministre du Travail a d’ailleurs rappelé, le 29 mars dernier, que les employeurs étaient “responsables” de “mettre en place les protections” nécessaires pour leurs salariés, en insistant sur la place importante du “dialogue social” pour définir les mesures de prévention internes. Ce qui est certain, c’est que dans la situation particulière que nous traversons, la responsabilité de l’employeur sera évaluée au



[Retour au sommaire](#)

cas par cas. Aussi, il est important de réactualiser les mesures prises en fonction de l'évolution de la situation dans l'association et des instructions prises au niveau national et local.

Pour rappel, l'Uriopss met à jour régulièrement [cette page](#) reprenant toutes ces instructions.

Par ailleurs, s'il advenait qu'un salarié infecté soit pris en charge au titre d'un accident du travail, la faute inexcusable de l'employeur pourrait être reconnue s'il était démontré que celui-ci avait conscience du danger et qu'il n'avait pas pris les mesures nécessaires pour préserver la santé du salarié. Là encore, il s'agira d'un examen au cas par cas et l'employeur aura tout intérêt à démontrer qu'il appliquait en interne les instructions nationales et locales.

Enfin, si chaque employeur doit s'entourer de ses représentants du personnel et s'appuyer, si tel est possible, sur les conseils de la médecine du travail, il est important de rappeler que chaque salarié est également acteur de sa propre protection, notamment en respectant et en accompagnant les usagers à respecter les gestes "barrière".

Sachez que le réseau Uniopss/Uriopss engage actuellement une réflexion sur cette question, l'objectif étant d'assurer la protection des employeurs que nous fédérons. N'hésitez pas à nous relayer vos questionnements et/ou inquiétudes sur le sujet à l'adresse [r.bunlet@uriopss-nouvelleaquitaine.fr](mailto:r.bunlet@uriopss-nouvelleaquitaine.fr) ou à l'adresse [d.beneult@uriopss-nouvelleaquitaine.fr](mailto:d.beneult@uriopss-nouvelleaquitaine.fr)

[Se désabonner](#)