

SYNTHESE – RETOURS FICHE DECONFINEMENT AHI Uniopss

L'Uniopss a compilé ci-dessous et dans le projet transmis les retours qu'elle a pu recevoir dans les délais impartis (transmission du projet de fiche le vendredi 8 mai soir et demande de retour le lundi 11 mai soir) mais alerte sur le fait que ces premiers retours ne peuvent être considérés comme un positionnement définitif, qui nécessiterait un temps de concertation de ses adhérents plus conséquent, adhérents précisément mobilisés le 11 mai sur leurs urgences liées à ce déconfinement.

Masques lavables :

Nous alertons sur le caractère a priori impraticable de ce type de masques dans des établissements de type AHI. Nous incitons fortement à la distribution de masques jetables pour ces établissements. Comment en effet prévoir le nettoyage de masques, sa collecte, par quels personnels, avec quel stockage, etc?

Des réactions ont d'ailleurs déjà surgi sur le fait que les établissements doivent laver les masques des personnels, des personnes accueillies, ce qui risque d'être source de beaucoup de complications et de surcoûts.

Accompagnement social :

La fiche incite à limiter au maximum le temps d'accompagnement des personnes accueillies pour éviter les contaminations.

Il nous paraîtrait préférable de privilégier les contacts de qualité à distance (par téléphone, même après déconfinement), plutôt que d'inciter à du présentiel amené à être "brutal" parce que le temps du RDV serait réduit.

Des associations s'interrogent sur la norme attendue pour ces entretiens d'accompagnement social avec les personnes, accompagnement qui est souhaité resserré mais sur un temps limité. Elles auraient besoin de repères sur ce qui est concrètement attendu.

Entretien des locaux et désinfection:

La désinfection est incitée plusieurs fois par jour, ce qui est souhaitable. Quel appui des pouvoirs publics pour faire face à des recrutements importants et des surcoûts particulièrement importants et a priori prolongés dans la durée?

Certains suggèrent par ailleurs de mettre en annexe la procédure nettoyage et désinfection (annexe de la dernière note DGCS « Employeurs ayant des personnels en contact direct avec le public »).

Responsabilité des gestionnaires en matière d'équipements de protection:

La formulation page 6 indique "qu'il reviendra au gestionnaire" d'équiper ses salariés. Nous souhaiterions l'ajout de la formulation " sous réserve qu'il ait pu bénéficier d'une distribution de tels équipements en amont avec l'aide des pouvoirs publics".

Ruptures de droits et équipements en masques :

Une procédure particulière pendant la période covid peut elle être prévue pour les personnes en ruptures de droits qui auraient besoin d'équipements de protection pour elles mêmes et pour protéger les autres? Idem pour tests, quid de la prise en charge en cas d'absence de droit ouvert ?

Coordination des circuits d'approvisionnement des masques :

Nous appelons l'attention sur les risques de confusion liés au fait que plusieurs acteurs seront mobilisés sur l'approvisionnement en masque au niveau local.

Responsabilité des personnels en centres d'hébergement sur la détection de symptômes ou l'évaluation de la capacité à rester en centre et appliquer les gestes barrière :

Il est indiqué page 8 qu'il est attendu des personnels en centres d'hébergement de détecter les symptômes ce qui ne correspond ni à leur formation, ni potentiellement au temps disponible qu'ils auront. Il y aurait besoin d'une présence médicale effectuant cette veille.

Il est indiqué plus loin dans le document que les personnels devront aussi évaluer la capacité des personnes à respecter les gestes barrière. Là aussi, l'appui d'un personnel qualifié paraît indispensable.

Les recommandations page 10 nous semblent floues quant au signalement de cas de Covid-19, réels ou supposés. En particulier, la responsabilité de l'employeur/structure d'accueil dans ce signalement n'est pas claire.

Une clarification, sur le principe et le modèle des maladies à déclaration obligatoire (<https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-a-declaration-obligatoire>) , permettrait de sécuriser les personnels et les employeurs, les personnes accueillies et les établissements les accueillant, dans un domaine qui mêle santé publique, libertés individuelles et droits et devoirs des employeurs.

Isolement des personnes contacts à risque :

Plusieurs remontées concordantes indiquant que de tels espaces n'existeront sans doute pas dans les centres qui ont déjà bien du mal à isoler les personnes contaminées avérées avant transfert. Une autre procédure peut-elle être prévue ?

Participation financière :

Une procédure peut elle permettre à titre exceptionnel aux directeurs d'établissement de prendre la décision d'exonérer malgré tout?

Accueils de jour :

Nécessité d'avoir une définition plus précise de ce que serait le nombre "suffisant" pour accueillir dans ces structures.

Procédure de test

Où seront effectués les tests des personnes ayant des symptômes ? Si en dehors de l'établissement (labo..) cela nécessite des professionnels pour accompagner...

Surcoûts engendrés par ces mesures spécifiques :

Cette fiche, bien que n'étant pas une circulaire budgétaire, pourrait préciser que les surcoûts liés à la gestion de l'épidémie et notamment dans le cadre du déconfinement, font l'objet d'un groupe de travail national pour les recenser et qu'ils soient compensés financièrement.

On peut citer notamment ; les informations sur les mesures barrières (coût de l'affichage), coût des consommables pour la sécurité et l'hygiène, coût des remplacements du personnel en arrêt/chômage partiel pour droit de retrait, garde d'enfants..., coût de la réorganisation des espaces, coût du lavage des masques et en particulier si la structure n'est pas équipée...

Nouvelle organisation du travail

- Activité partielle : quid du basculement au 1^{er} mai des arrêts dérogatoires vers le chômage partiel sur le maintien des financements des structures ? D'un côté les structures sont éligibles que si elles prouvent qu'elles ont une baisse de leur activité et de l'autre il y a basculement automatique. Des précisions sont nécessaires

- heures supplémentaires : le texte visé ne concerne que la fonction publique hospitalière, quid des structures associatives ?

- droit de retrait : a priori l'employeur est maître de l'organisation de son entreprise et peut imposer au salarié de revenir travailler, à la condition d'avoir mis en œuvre toutes les mesures de prévention concernant la sécurité. Le salarié qui refuserait de venir travailler devrait justifier son refus. Qu'en pensez-vous?

Plan de continuité de l'activité et plan de reprise d'activité

Certains sont surpris de voir le terme de plan de "continuité" d'activité page 7, là où il s'agit pour eux d'un plan de "reprise" d'activité.

Périmètre de la fiche:

-Les aires de gens de voyage ne sont pas citées : or, si elles ne sont pas des « structures collectives », elles profiteraient des recommandations proposées.

Attention aux confusions que pourrait créer la phrase page 3 : « Par facilité le terme hébergement d'urgence dans cette fiche recouvrira l'ensemble de ces publics ».

Plan déconfinement AHI et plans déconfinement des autres secteurs

Certains adhérents, présents sur les secteurs protection de l'enfance et AHI, suggèrent de s'inspirer du guide fourni au secteur protection de l'enfance, qu'ils avaient trouvé aidant sur le plan opérationnel.