



Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

MINISTÈRE
DE L'ÉCONOMIE, DE L'INDUSTRIE
ET DE L'EMPLOI

MINISTÈRE DU BUDGET, DES COMPTES
PUBLICS, DE LA FONCTION PUBLIQUE
ET DE LA RÉFORME DE L'ÉTAT

DIRECTION DES PERSONNELS ET DE L'ADAPTATION
DE L'ENVIRONNEMENT PROFESSIONNEL

Paris, le 2 SEP. 2009

SOUS-DIRECTION DES POLITIQUES SOCIALES
ET DES CONDITIONS DE TRAVAIL
18, AVENUE LEON GAUMONT - VALMY 122
75977 PARIS CEDEX 20

Affaire suivie par Serge Le Prunenec

Bureau 3B

Téléphone : 01 57 53 21 39

N° 30/2009/09/1144

NOTE A L'ATTENTION DE
MESDAMES ET MESSIEURS
LES INSPECTEURS HYGIENE ET SECURITE
ET MEDECINS DE PREVENTION COORDONNATEURS REGIONAUX

Objet : missions et fonctionnement des réseaux 3B de la DPAEP en cas de pandémie grippale.
P J : note du relative aux modalités de fonctionnement des délégations en cas de pandémie grippale.

Conformément aux dispositions adoptées dans le cadre du plan national de lutte contre la pandémie grippale et à leurs modalités de mise en œuvre au niveau ministériel, la présente note a pour objet d'apporter aux acteurs du Bureau 3B « Hygiène et sécurité, prévention médicale » les éclairages nécessaires sur les principes qui devront guider le fonctionnement du réseau en cas de déclenchement d'une phase 5 B ou 6.¹

Ces instructions générales auront bien sûr vocation à être complétées, voire le cas échéant modifiées, en fonction de l'évolution de la situation concrète.

Elaborées au niveau central, elles doivent servir, pour l'ensemble des acteurs de la prévention, de cadre de référence en matière de préconisations et de conseils susceptibles d'être diffusés auprès des différents interlocuteurs au niveau local.

1. Rappel du dispositif général

Au niveau gouvernemental, il est rappelé que la conduite opérationnelle du plan national de lutte contre la pandémie grippale relève de la responsabilité du Ministère de l'Intérieur, de l'Outre-Mer et des Collectivités territoriales, chargé d'animer et de coordonner les actions à mettre en œuvre au niveau interministériel dans le cadre de la Cellule Interministérielle de Crise (CIC).

¹ La phase 5 B correspond à une situation d'extension en France de la transmission interhumaine du virus, c'est à dire au démarrage de la pandémie, la phase 6 étant la phase de pandémie proprement dite.

Au niveau interministériel, la circulaire du Ministre du Budget, des Comptes Publics, de la Fonction publique et de la Réforme de l'Etat du 26 août 2009 ² fixe des indications d'ordre général quant à la mise en œuvre des plans de continuité d'activité dans les administrations de l'Etat d'une part et leur impact sur la situation individuelle des agents d'autre part.

Pour ce qui concerne les ministères économique et financier, la déclinaison du plan gouvernemental est désormais mise en œuvre par le Secrétariat général, assisté des services du Haut Fonctionnaire de Défense et de Sécurité (HFDS), celui-ci se chargeant ensuite de relayer, via un bulletin d'information à diffusion restreinte, toutes les informations utiles auprès d'un réseau de correspondants directionnels.

Enfin, sous la coordination du Secrétaire général, chaque direction est responsable de la mise en œuvre du dispositif au sein de ses services et envoie à ce titre les instructions nécessaires à ses réseaux (plan de continuité d'activité, conduites à tenir à l'attention des personnels, dotations en équipements de protection individuelle (EPI), etc.).

Les missions du Bureau 3B -Hygiène et sécurité, prévention médicale - en phase de pré-pandémie et de pandémie.

Ces missions sont de trois ordres :

- 1) animer le dialogue social ministériel national (CHSM) et local (CHS DI) pour ce qui concerne les questions relatives à l'hygiène et sécurité, prévention médicale ;
- 2) conseiller les chefs de service, les agents et leurs représentants sur les mesures d'hygiène et de sécurité à mettre en œuvre au sein des locaux (pédagogie relative au port des EPI, information des agents sur les mesures de protection individuelle et collective, etc.) ;
- 3) veiller à la mise en place du suivi médical particulier pour les agents exposés et les agents dont l'état de santé nécessiterait, selon les autorités sanitaires ou médicales, une surveillance médicale particulière du fait de la pandémie.

2. Les modalités de la continuité d'activité

• Le principe de la continuité d'activité dans les administrations d'Etat

Il est d'abord rappelé que la stratégie générale définie par le plan national de prévention et de lutte contre la pandémie grippale vise à concilier la continuité des activités du secteur public et la protection de la santé des agents, selon des modalités définies préalablement dans les plans de continuité d'activité.

Face à une pandémie aux conséquences sanitaires estimées limitées à ce stade., l'objectif sera donc d'assurer un fonctionnement aussi proche que possible de la normale. Ainsi **en phase 5 B comme en phase 6, l'ensemble des agents devront a priori poursuivre leur activité professionnelle sur leur lieu de travail**, sauf impossibilité liée à la garde d'un enfant ou à d'éventuelles difficultés de transport. Les règles de droit commun d'autorisation d'absence et de congés s'appliquent.

Pour les agents dans l'impossibilité matérielle de se rendre sur leur lieu de travail, l'administration doit mettre en œuvre toute possibilité de travail à distance et faciliter la mise en place du co-voiturage.

Durant la phase d'intensité maximale de la pandémie (phase 6), et pour une période qui à ce stade est évaluée à 2 semaines, les autorités pourront être conduites à édicter des **mesures de restriction d'activité** de façon à limiter au maximum les transports et les regroupements.

Seuls les agents préalablement identifiés dans les plans de continuité comme exerçant des missions essentielles, poursuivront leur activité sur leur lieu de travail. Les autres agents seront maintenus à domicile mais pourront être sollicités par leur hiérarchie par courriel ou téléphone et devront se tenir prêts à rejoindre leur service sauf s'ils sont en congé. Toute possibilité de travail à distance doit être mise en œuvre.

² Cette circulaire est disponible sur l'intranet de la SDPSCT / rubrique « Hygiène et sécurité, prévention médicale »

- **Les modalités de la continuité, en phase de restriction d'activité, pour ce qui concerne les acteurs des réseaux de la SDPSCT.**

Selon les termes du courriel (DPAEP-3B) du 13 juillet 2009 (avec tableau en pj) dont vous avez été destinataires, il est rappelé que les personnels désignés pour être maintenus en période de restriction aux activités essentielles sont :

- les **inspecteurs hygiène et sécurité** ;
- les **médecins de prévention** ;
- les **personnels infirmiers** ;
- les **secrétaires-animateurs des CHS DI** ;
- les **assistants régionaux à la médecine prévention** ;

auxquels il convient de rajouter, pour ce qui concerne le réseau des acteurs gérés par le Bureau 3C :

- les **délégués départementaux de l'action sociale** ;
- les **conseillers techniques régionaux (CTR) du service social**.

La liste de vos interlocuteurs présents en administration centrale vous sera communiquée en temps utile.

3. Les mesures de précaution et de protection mis en place à l'attention des acteurs des réseaux de la SDPSCT.

Ce principe de maintien de l'activité implique de devoir adopter des modalités de fonctionnement adaptées de manière à réduire les risques d'exposition et de propagation du virus.

Pour ce qui est des risques de contamination dans les locaux administratifs, il conviendra de veiller au respect des consignes générales d'hygiène et de sécurité données à la population (limitation des contacts, nettoyage des mains à l'eau courante et au savon dans toute la mesure du possible et, à défaut et si besoin particulier en fonction de l'activité, utilisation d'une solution hydro-alcoolique, aération des locaux, utilisation de mouchoirs jetables, etc.).

- **Masques de protection (type « FFP2 »)**

Depuis le début de la crise, la production des masques « FFP2 » par l'industrie française a été renforcée. L'Etablissement de Préparation et de Réponse aux Urgences Sanitaires (EPRUS), qui dépend du ministère de la Santé, a lancé une campagne d'achats de masques FFP2 pour l'administration, dont 6 858 000 pour nos seuls ministères économique et financier.

Il est rappelé **qu'ils ne devront être utilisés que sur décision du Premier Ministre**. Le moment venu, des instructions expresses vous seront donc données sur l'utilisation de ces masques.

- **Modalités de distribution au sein des réseaux de la SDPSCT**

Dans nos ministères, la DPAEP (Sous-direction de la Logistique / Bureau 4A) est chargée de la centralisation des commandes pour **l'administration centrale** dont les réseaux de la sous-direction des politiques sociales et des conditions de travail font partie .

Pour tous les personnels de la SDPSCT dans les départements (action sociale, hygiène et sécurité, prévention médicale), la délégation départementale de l'action sociale est le point unique de livraison et de stockage des masques FFP2.

Dans le cas d'un passage en phase 5b (pour toutes les personnes exposées) et 6 (pour toutes les personnes en activités essentielles), la distribution des masques – **dont il est encore une fois rappelé qu'ils ne devront être utilisés que sur décision du Premier Ministre** - auprès des agents concernés sera également mise en oeuvre par les délégués départementaux de l'action sociale, conformément au schéma de répartition établi dans le cadre du plan de continuité d'activité de la DPAEP.

Il est rappelé que les masques qui seront livrés dans les délégations départementales de l'action sociale seront uniquement destinés aux besoins des personnels appartenant au réseau « action sociale/hygiène et sécurité/médecine de prévention ».

Les services déconcentrés locaux seront quant à eux livrés directement par leur direction générale pour les besoins de leurs personnels.

- **Nettoyage des locaux**

S'agissant du nettoyage des locaux, les marchés régionaux passés par le SAE (Service des achats de l'Etat) ont fait l'objet d'avenants destinés à faire évoluer la prestation en tant que de besoin, notamment pour le nettoyage des bureaux occupés par des personnes contaminées.

Pour les délégations qui ne sont pas couvertes par ces marchés, il appartient au délégué, en liaison avec son médecin de prévention, de faire adapter les prestations de nettoyage

Il est néanmoins rappelé que l'utilisation des produits de nettoyage habituels est suffisante pour assurer l'élimination du virus, avec une attention toute particulière à apporter aux surfaces de contact comme les poignées de porte, les claviers d'ordinateur ou les téléphones.

4. Modalités d'exercice des missions auprès des Directions par les acteurs du réseau 3B en situation pré-pandémique et pandémique

Les chefs de service doivent à ce jour avoir élaboré leur plan de continuité activité.

Dans le cadre de la prévention des risques professionnels, il leur appartient notamment :

- de saisir les instances de concertation compétentes pour avis sur toute mesure impactant notamment l'organisation et les conditions de travail ;
- de mettre en place, avec le service médecine de prévention, le suivi médical spécifique des agents maintenus en activités essentielles en phase 6 ;
- de mettre à jour leur document unique de prévention des risques professionnels.

Les CHS et les acteurs de la prévention du bureau 3B, par leur connaissance du terrain, peuvent être amenés à conseiller les chefs de service et à relayer les consignes auprès des agents. En effet, l'appropriation des mesures d'organisation et de prévention par l'ensemble des agents doit rendre leur mise en oeuvre plus efficace.

C'est pourquoi, il vous est demandé dans ce cadre :

- *de contribuer, auprès des présidents de CHS, à la mise en place d'un dialogue social efficace, adapté aux circonstances.*

Les plans de continuité doivent notamment avoir prévu l'association des instances représentatives compétentes en matière d'hygiène et de sécurité et de conditions de travail (CTP, CHS).

Comme l'indique la circulaire du Ministre du Budget, des Comptes Publics, de la Fonction publique et de la Réforme de l'Etat du 26 août 2009³ (*déjà citée / voir supra*), lors des phases 5B et 6, les règles de fonctionnement de ces instances pourront être adaptées en tenant compte de l'évolution de la situation pandémique et de son impact sur la vie collective. Au plus fort de la crise et en cas de circonstances extérieures rendant impossible matériellement la réunion de ces instances, les représentants des personnels devront être informés de tout changement dans l'organisation et les conditions de travail des agents.

- *d'organiser et d'animer des réunions à l'attention des agents des directions maintenus en missions essentielles (phase 6 de la pandémie).*

A cet effet, les inspecteurs hygiène et sécurité (IHS), en accord avec les présidents de CHS et en lien avec les directions au niveau local, sont chargés d'organiser des réunions d'information à l'attention des agents qui seraient maintenus en missions essentielles en phase 6 de la pandémie.

A titre indicatif, je souhaite que ces réunions, auxquelles médecins de prévention et personnels infirmiers seront associés et dont l'organisation sera confiée au secrétaire-animateur du CHS DI, puissent notamment permettre de rappeler les enjeux liés à la pandémie et les précautions à prendre pour limiter l'expansion du virus, de présenter aux agents le maniement des équipements de protection individuels (EPI).

- *De déterminer les modalités pratiques de mise en œuvre du suivi médical des agents exposés.*

A cette fin, les médecins de prévention coordonnateurs régionaux (MPCR) devront, avec le soutien logistique des ARMP, organiser dès que possible une réunion spécifique à l'attention des acteurs médicaux du pôle régional « Santé au travail » (médecins de prévention, personnels infirmiers, ARMP).

Cette réunion aura tout d'abord comme objectif de rappeler le rôle du médecin de prévention dans le cadre d'une situation de pandémie grippale. Elle devra ainsi permettre de présenter les actions d'information, de sensibilisation et de conseil à mettre en œuvre vis-à-vis des directions et des agents (conduites à tenir, mesures organisationnelles, conseils sur les mesures « barrières » de protection, etc.).

L'action du médecin de prévention dans le cadre du plan de continuité d'activité, avec notamment la participation à la définition des personnels maintenus localement en activité (missions essentielles maintenues dans le cadre de la phase 6) et la question du suivi médical de ces agents, devra faire l'objet d'un point d'information détaillé.

Par ailleurs, il convient de rappeler que la mise en œuvre du suivi médical des agents exposés relève de la continuité de l'action de l'Etat **et plus particulièrement de la continuité du service de médecine de prévention au bénéfice des agents des ministères économique et financier.**

De ce fait, il conviendra donc d'examiner également, au cours de cette réunion, les modalités de maintien de ces activités essentielles des médecins de prévention, dans le cas où ils feraient l'objet de mesures de réquisition par le Préfet dans les conditions prévues à l'article L. 3131-8 du code de la santé publique.

A cet égard, je demande aux médecins de prévention qui se trouveraient dans cette situation d'en informer dans les meilleurs délais leur médecin coordonnateur régional et la chef du Bureau 3B, dont ils relèvent.

Concernant enfin la campagne de vaccination, je vous rappelle que la stratégie et les modalités de la vaccination contre le nouveau virus A (H1N1) seront mises en œuvre au niveau national, conformément à l'instruction du Ministère de l'Intérieur, de l'Outre-Mer et des Collectivités territoriales et du Ministère de la Santé et des Sports du 21 août 2009³. En conséquence, je vous demande d'inscrire les préconisations que vous pourriez éventuellement être amenés à faire en la matière dans le cadre strict du dispositif décidé au niveau gouvernemental.

³ Cette instruction est disponible sur l'intranet de la SDPSCT / rubrique « Hygiène et sécurité, prévention médicale »

Je remercie :

- les inspecteurs hygiène et sécurité de bien vouloir diffuser cette information auprès des secrétaires-animateurs et secrétaires relevant de leur autorité hiérarchique ;
- les médecins de prévention coordonnateurs régionaux (MPCR) de bien vouloir diffuser cette information auprès des médecins de prévention, personnels infirmiers et ARMP relevant de leur coordination régionale.

A cette occasion, vous les inviterez, pour ceux qui disposent d'une connexion internet à domicile, à se faire habilitier dans le système « Melissa » pour leur permettre d'accéder à leur messagerie professionnelle via un ordinateur personnel.

Mes services se tiennent bien entendu à votre disposition pour vous apporter toutes les précisions utiles sur ce dossier .

M. Serge Le Prunennec /Bureau 3B / secteur « Médecine de prévention » (Tél : 01 57 53 21 39) est chargé d'en assurer la coordination au niveau central.

Le Dr. Vignalou (Tél : 01 57 53 21 40) et le Dr. Malet (Tél : 01 57 53 21 42), médecins coordonnateurs nationaux, sont par ailleurs à votre disposition pour répondre à vos questions pour tout ce qui relève des problématiques d'ordre médical.

Je vous remercie d'avance du soin tout particulier que vous mettrez à la bonne mise en œuvre de ces instructions, en rappelant que celles-ci sont susceptibles d'être complétées ou amendées ultérieurement en fonction de l'évolution de la situation, des connaissances et des décisions de la Cellule interministérielle de Crise.

LA DIRECTRICE ADJOINTE,
chargée de la sous-direction des Politiques Sociales et
des Conditions de Travail


Marie-Christine ARMAIGNAC

Copie pour information :

- Mesdames et Messieurs les délégués départementaux de l'action sociale