ASSISTANCE PUBLIQUE HÔPITAUX DE PARIS

Paris, le 31 DEC. 2021

Note à l'attention de
Mesdames et Messieurs les directeurs des Ressources Humaines
de GHU, Etablissements hors GHU, PIC et Siège
Mesdames et Messieurs les directeurs des affaires médicales de GHU

**DIRECTION
DES RESSOURCES
HUMAINES DE l'AP-HP**

**DIRECTION
DES PATIENTS, DE LA
QUALITE ET DES AFFAIRES
MEDICALES**

2, Rue Saint-Martin
75184 PARIS CEDEX 04

LES DIRECTRICES

Téléphone : 01 40 27 45 38
Secrétariat : 01 40 27 45 45

Site Internet : www.aphp.fr

N/Réf. : D2021-2249

Objet : Situation des professionnels de santé cas contacts et Covid+.

Cette note annule et remplace la note D2021-2246 du 29/12/2021.

Dans le contexte actuel de reprise épidémique, des nouvelles dispositions ont été prises par le ministère des solidarités et de la santé le 24 décembre dernier suite au dernier avis rendu par le Haut Conseil de Santé Publique pour les professionnels de santé médicaux et non médicaux des établissements publics de santé. Ces dispositions sont valables à date, sous réserve d'une révision des durées d'éviction en cours de discussion au niveau national.

1° **Professionnels contacts asymptomatiques.** Ils doivent rester en activité en respectant les mesures barrières et en s'isolant des autres membres de leur équipe lors des pauses et des repas collectifs. Ils doivent réaliser systématiquement des dépistages immédiats et à J7. Les arrêts maladie générés automatiquement par le site AMELI ne sont donc pas recevables et l'absence de l'agent à son poste de travail sera requalifiée en absence injustifiée non rémunérée.

2° **Professionnels présentant des symptômes de la Covid 19**. Ceux-ci doivent s'isoler sans délai et effectuer un test de détection. Jusqu'au résultat du test, ils sont placés en autorisation spéciale d'absence (code EC dans Gestime, et EL dans Medtime) à la suite de la transmission du résultat du test. Si le professionnel ne réalise pas de test après avoir été déclaré symptomatique, l'autorisation spéciale d'absence est requalifiée en absence injustifiée non rémunérée. En cas de test négatif, les professionnels doivent reprendre leur service.

3° **Professionnels de santé positifs au SARS-CoV-2 et symptomatiques**. Le professionnel est en éviction pendant une durée de 10 jours sans conditionner la reprise à un résultat négatif d'un test PCR.

L'agent est alors placé en congé de maladie sur présentation d'un certificat médical établi par un professionnel de santé et transmis dans les 48h00 à la DRH ou à la direction des affaires médicales. Si la déclaration est effectuée sur le site Ameli, l'agent doit enregistrer la date d'obtention du résultat du test sur la plateforme et fournir les justificatifs aux services RH dès que possible.

4° **Professionnels de santé positifs au SARS-CoV-2 et asymptomatiques** : L'agent est placé en éviction et doit réaliser un test PCR naso-pharyngé à J7 du résultat positif. En cas de résultat négatif ou de résultat positif avec une charge virale faible (valeur de Ct > 33), reprise de l'activité autorisée.

Il pourra être dérogé à la condition d'éviction afin d'assurer la continuité des prises en charge dans un contexte spécifique de risque pour la sécurité des patients après avoir, d'une part constaté que toute solution alternative était infructueuse et d'autre part réalisé une analyse collégiale bénéfice – risques du maintien en poste du professionnel. La procédure suivante doit être suivie :

- Le professionnel de santé informe son cadre de santé ou son chef de service de son statut « Covid positif asymptomatique » dès qu'il en est informé.
- Le cadre de santé, en concertation avec le chef de service, ou le chef de service pour un médecin, confirme au professionnel son maintien en activité dès lors que les conditions susmentionnées sont respectées :
  - Soit dans son service d'affectation si la typologie des patients le permet
  - Soit dans un service différent de celui de son affectation et sur une fonction correspondant à son grade
- Cette confirmation s'accompagne d'un rappel quant au strict respect des mesures barrières, en particulier lors des pauses et des repas. Pour favoriser la compréhension de la situation par le professionnel, un entretien peut se tenir avec le chef de service, le cadre de santé ainsi que le cadre supérieur de santé. Au besoin, l'équipe opérationnelle d'hygiène peut également être saisie pour avis.
- Pour toute situation particulière, l'encadrement et/ou le chef de service peut prendre conseil auprès du Directeur médical de crise du site avant prise de décision.
- L'encadrement ou le chef de service informent la DRH ou la direction des affaires médicales avec un document attestant que les deux conditions requises (recherche de solutions alternatives et analyse bénéfice-risques) sont réunies.

En cas de risque de rupture dans la continuité des soins, **les agents pauci-symptomatiques,** sans symptômes respiratoires des voies aériennes supérieures (toux ou éternuements) seront mobilisés dans les mêmes conditions.

Dans tous les cas, les professionnels concernés doivent scrupuleusement respecter les gestes et mesures barrières et les moments collectifs ne permettant pas le port du masque en continu par le professionnel ne sont pas autorisés.

Une information sera faite à la DRH (secretariat-siege.drh.sap@aphp.fr) et à la DPQAM (deborah.ente@aphp.fr) par les DRH et DAM de GHU et des établissements hors GHU, pour transmission régulière des données consolidées concernant le maintien en poste des professionnels asymptomatiques ou pauci-symptomatiques à l'ARS.

Enfin, conformément aux annonces du Premier ministre du 27 décembre dernier, le recours au télétravail est fortement incité lorsque les missions le permettent à raison de 3 jours par semaine sur les 3 premières semaines du mois de janvier 2022 (cf. note D2021-2247 du 30/12/2021).

Hélène Oppetit

Vanessa Fage-Moreel