



Renfort apporté aux établissements de santé et médico-sociaux par les fonctionnaires – modalités RH

Dans le cadre de la lutte contre la propagation du virus Covid-19, plusieurs dispositifs peuvent être utilisés pour répondre aux besoins de personnels des établissements hospitaliers et des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD)

Ce renfort peut prendre la forme d'une relation directe entre le fonctionnaire volontaire et l'établissement, s'inscrire dans le cadre de la réserve sanitaire ou de la réquisition ou s'appuyer sur les possibilités de recruter des agents contractuels. Les agents souhaitant apporter leur concours pour une mission d'intérêt général d'aide aux populations les plus fragiles peuvent également le faire en rejoignant la réserve civique.

La mise à disposition est particulièrement adaptée aux besoins de renfort, elle prend cependant des formes différentes qui dépendent de la nature (public ou privé) de l'organisme d'accueil et du statut de l'agent mis à disposition (fonctionnaire ou relevant de droit privé).

La présente fiche est complémentaire du *vademecum* produit par le ministère de la santé et des solidarités (https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/covid-19_vademecum_mobilisation_personnels_sante.pdf) qui apporte en complément des exemples de situations pratiques et des modèles de convention.

1. Mise à disposition d'agents publics au profit d'établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux publics

Les textes qui prévoient la mise en disposition dans les trois versants de la fonction publique précisent qu'elle peut être mise en œuvre à destination des établissements mentionnés à l'article 2 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière.

Cette possibilité est prévue :

- Pour la FPH : au 1° du I de l'article 49 de la loi 86-33 et aux articles R. 6152-50, R. 6152-237 et R. 6152-502 du code de la santé publique pour les praticiens hospitaliers.
- Pour la FPE : au 3° du I de l'article 42 de la loi 84-16
- Pour la FPT : au 3° du I de l'article 61-1 de la loi 84-53

Les contractuels en CDI peuvent être également mis à disposition, les dispositions sont prévues dans les textes suivants :

- article 33-1 du décret 86-83 du 17 janvier 1986
- Article 136 de la loi 84-53 du 24 janvier 1984
- Article 31-1 du décret 91-155 du 6 février 1991

La MAD donne lieu à la signature d'une convention dont les modalités sont fixées par décret. Elles sont décrites à l'article 2 du décret 88-976 pour la FPH (articles R. 6152-50, R.6152-237 et R. 6152-502 du code de la santé publique pour les praticiens hospitaliers), à l'article 2 du décret 85-986 pour la FPE et à l'article 2 du décret 2008-580 pour la FPT.

Pour les praticiens hospitaliers¹, la MAD est prononcée par le directeur de l'établissement, après signature d'une convention passée entre l'établissement public de santé d'affectation et l'établissement ou l'organisme d'accueil après avis du chef de pôle et du président de la commission médicale d'établissement de l'établissement d'affectation de l'intéressé. La convention prévoit la durée de la MAD, le remboursement de la rémunération du PH par l'établissement d'accueil et les charges afférentes.

La rémunération de l'agent est prise en charge par l'établissement d'origine. La version actuelle des textes de la FPT et de la FPH prévoit que l'organisme d'accueil rembourse à l'administration d'origine la rémunération du fonctionnaire mis à disposition ainsi que les cotisations et contributions y afférente.

Un projet de loi est cependant en cours d'examen et permettrait de déroger à la règle de remboursement de la mise à disposition d'un agent public auprès d'un établissement relevant de l'article 2 de la loi n°86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière, prononcée **pendant la durée de l'état d'urgence sanitaire**.

Pour la FPE, le II de l'article 42 de la loi 84-16 précise qu'il est dérogé à l'obligation de remboursement quand la MAD est faite au profit des établissements mentionnés à l'article 2 de la loi 86-33 (ou au profit d'une autre administration de l'Etat). L'article 2 du décret 85-986 ajoute que "s'il est fait application de la dérogation prévue au 1°, au 2° ou au 3° du II de l'article 42 de la loi du 11 janvier 1984 susvisée, l'étendue et la durée de cette dérogation sont précisées dans la convention". Le cadre de la MAD précise que l'administration d'origine supporte les charges financières résultant de la mise en œuvre des prestations dues à l'agent victime d'un accident de service ou d'une maladie professionnelle.

Cependant les modalités de prise en charge des agents contaminés par le COVID19 et le régime d'imputabilité ne sont pas encore arrêtées et donneront lieu à des précisions ultérieures.

2. Mise à disposition d'agents publics au profit d'établissements médico-sociaux privés

La mise à disposition de fonctionnaires au profit d'établissements privés (de nombreux EHPAD sont de statut privé) s'inscrit dans un cadre différent. Elle est possible auprès des organismes contribuant à la mise en œuvre d'une politique de l'Etat, des collectivités territoriales ou de leurs établissements publics administratifs, pour l'exercice des seules missions de service public confiées à ces organismes.

La jurisprudence et l'analyse de la loi ne permettent pas de qualifier les EHPAD privés de service public. Il est cependant possible de considérer que les EHPAD privés **exercent une mission d'intérêt général qui contribue à une politique de régulation de l'offre sociale et médico-sociale par les autorités administratives**².

Au vu du contexte de crise sanitaire majeure et de l'intérêt général manifeste associé au renfort des EHPAD, il est possible d'associer les EHPAD privés aux organismes contribuant à la mise en œuvre d'une politique de l'Etat, prévus par les textes. La rédaction de la convention doit faire apparaître que l'agent est mis à disposition sur des missions qui relèvent à la mise en œuvre de la politique de mobilisation contre le COVID19.

Le remboursement des rémunérations et des charges afférentes permet de distinguer la MAD d'un prêt de main d'œuvre prohibé par l'article L8241-1 du code du travail.

¹ La MAD n'est pas prévue pour les praticiens contractuels. Mais il est possible pour ces personnels de conclure une convention de coopération entre établissements sur le fondement de l'article L 6134-1 du code de la santé publique et de doubler la convention d'ordres de mission.

² Le fonctionnement des **EHPAD est soumis à autorisation** en vertu des art. L313-3 et suivants du CASF. La procédure d'autorisation des projets de création, extension ou transformation des ESSMS, tels que définis à l'article L. 312-1 I CASF, est destinée à favoriser une bonne coordination des interventions des institutions sociales et médico-sociales sur le territoire définie par les schémas de planifications, à assurer le respect par ces structures de standards d'organisation et de fonctionnement et également à contrôler l'impact financier des projets, qui font appel majoritairement à des fonds publics pour fonctionner

Les modalités de la mise à disposition sont identiques à celles détaillées au point précédent. Le fait que la mise à disposition se fasse au profit d'un établissement privé est sans conséquence sur la protection sociale de l'agent et sur les modalités de sa prise en charge.

3. Mise à disposition de personnels d'une structure privée auprès d'un établissement public

L'article 11 du décret n°88-976 du 13 octobre 1988 relatif au régime particulier de certaines positions des fonctionnaires hospitaliers prévoit que des agents du secteur privé peuvent intervenir dans les établissements de la fonction publique hospitalière (tous les établissements mentionnés à l'article 2 de la loi du 9 janvier 1986, donc EPSMS inclus).

Cette mise à disposition s'applique pour la durée du projet ou de la mission et doit faire l'objet de la signature d'une convention de mise à disposition conforme aux dispositions de l'article 2 du décret 88-976, conclue entre l'établissement d'accueil et l'employeur du salarié intéressé, qui doit recevoir l'accord de celui-ci. Cette convention prévoit les modalités du remboursement prévu à l'article 49-1 de la loi du 9 janvier 1986.

4. Des modalités spécifiques existent pour utiliser le renfort de contractuels

Le dispositif de recrutement de contractuels en CDD pour accroissement temporaire d'activité peut également être utilisé pour renforcer les EHPAD, il est prévu pour une durée maximale de 12 mois (sur 18 mois) et encadré par plusieurs textes (selon que le personnel relève de la FPH ou de la FPT en fonction de l'origine de l'employeur, collectivité ou établissement de santé) :

- article 6 sexies de la loi 84-16 pour la FPE
- 1° du I de l'article 3 loi 84-53 pour la FPT
- 1° du III de l'article 9-1 de la loi 86-33

Il est également possible de recruter des contractuels en CDD pour remplacer de manière momentanée un fonctionnaire ou un contractuel en congé maladie s'ils occupent un poste sur un emploi permanent.

- article 6 quater de la loi 84-16 pour la FPE
- article 3-1 de la loi 84-53 pour la FPT
- article 9-1-I de la loi 86-33 pour la FPH

5. Le volontariat d'agents publics, professionnels de santé via le cumul d'activités accessoires et le bénévolat

Les professionnels de santé souhaitant apporter leur aide sont invités à se connecter sur le site <https://www.renfort-covid.fr/> qui liste les métiers recherchés et met en relation les volontaires et les établissements. Les compétences recherchées dépassent le cadre strictement médical : il est possible d'apporter son aide comme cuisinier ou sur d'autres fonctions support.

La mise en relation entre les volontaires et les établissements de santé est assurée par l'application mobile medgo. Les modalités complètes de mise en œuvre du dispositif sont détaillées à l'adresse <https://renforts-covid.crisp.help/fr>

Modalités RH : La relation entre le volontaire et l'établissement peut prendre plusieurs formes selon les besoins de l'établissement. Elle peut s'inscrire dans le cadre de la mise à disposition (décrite ci-avant) ou du cumul d'activité (activité accessoire ou bénévolat).

La nature du lien entre l'agent et l'établissement qui l'accueille détermine les modalités de prise en charge en cas d'accident de travail ou de maladie professionnelle. Dans le cas d'un contrat, c'est le régime général

de prise en charge des ATMP qui s'applique. En tout état de cause, cette activité accessoire s'exerce en dehors du service, notamment à l'occasion de congés ou de RTT.

Dispositif	Situation de l'agent	Cadre juridique	Formalités de mise en œuvre	Rémunération
Cumul d'activités accessoires	Activité normale dans le service d'origine (y compris télétravail) et activité accessoire au sein de l'établissement hospitalier en dehors des heures de service (hors temps de travail ou en période de congés)	article 25 septies (IV) de la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 article 11 du décret n°2020-69 du 30 janvier 2020 relatif aux contrôles déontologiques	autorisation préalable de l'employeur d'origine de cumul d'activité d'intérêt général exercée auprès d'une personne publique ou auprès d'une personne privée à but non lucratif Activité accessoire qui doit se réaliser en dehors des heures de service de l'agent (hors temps de travail, congés)	A déterminer avec l'établissement bénéficiant de l'activité accessoire
Bénévolat	En dehors des heures de service (hors temps de travail ou en période de congé)	Article 25 septies de la loi n°83-634 du 13 juillet 1983 Article 10 du décret n°2020-69 du 30 janvier 2020 relatif aux contrôles déontologiques	Aucune autorisation préalable de l'employeur d'origine requise sous réserve des interdictions générales de l'article 25 septies L'activité est encadrée par une convention entre l'agent et l'établissement hospitalier (voir modèle proposé dans le vademecum COVID du ministère de la santé et des solidarités)	Sans objet

6. La réserve sanitaire

L'activation de la réserve sanitaire est prévue par arrêté du ministre de la santé ou du directeur de l'ARS. Elle permet une mobilisation des agents pour une période maximale de 45 jours. Les agents sont tenus de requérir l'accord de leur employeur avant la mission et bénéficient alors d'un « congé pour activité dans la réserve sanitaire ». Quand la mobilisation est faite dans ce cadre, l'employeur peut solliciter une indemnisation forfaitaire auprès de Santé publique France.

Les personnels de santé peuvent également choisir d'effectuer les missions de la réserve sanitaire pendant les congés annuels et bénéficier directement d'une indemnisation. Il leur appartient alors de solliciter une autorisation de cumul d'activité.

Les modalités de ce dispositif sont détaillées dans le code de la santé publique (L3132-1), le décret 2016-1007 et l'arrêté du 1er avril 2008 relatif aux conditions d'activité, d'expérience professionnelle ou de niveau de formation requises pour l'engagement dans la réserve sanitaire. Cet arrêté a notamment élargi le périmètre des agents pouvant intégrer la réserve aux inspecteurs des affaires sanitaires et sociales, aux ingénieurs du génie sanitaire ou aux vétérinaires

En application du L. 3133-6 du code de la santé publique, les dommages subis par les réservistes sont à la charge de l'Etat.

Modalités RH :

Dispositif	Cadre juridique	Situation de l'agent	Formalités de mise en œuvre	Rémunération
Réserve sanitaire	Code de la santé publique (L3132-1)	Congés annuels	Autorisation de cumul d'activité	forfaitaire (300 euros par jours de mission)
	Décret 2016-1007 Article 26 du décret 86-83 Arrêté du 1er avril 2008 relatif aux conditions d'activité, d'expérience professionnelle ou de niveau de formation requises pour l'engagement dans la réserve sanitaire	congé pour activité dans la réserve sanitaire (11° de l'article 34 de la loi 84-16 et 12° de l'article 41 de la loi 86-33))	Accord préalable de l'employeur	Versée par l'employeur d'origine qui peut solliciter une indemnisation forfaitaire de Santé publique France.

7. La réserve civique

Les personnels volontaires pour aider dans le cadre de missions à caractère non médical peuvent rejoindre la réserve civique.

Prévue par la loi égalité et citoyenneté de 2017, elle permet à tous les agents volontaires de renforcer les équipes en charge de la lutte contre le COVID. 4 missions sont prévues : aide alimentaire et urgence, garde exceptionnelle d'enfants, lien avec les personnes fragiles isolées et solidarité de proximité. Ces missions sont effectuées sur le temps libre de l'agent et ne donnent lieu à aucune rémunération.

Pour s'inscrire les agents sont invités à se rendre sur le site : jeveuxaider.gouv.fr

Ces missions sont effectuées sur le temps libre de l'agent et ne donnent lieu à aucune rémunération.

Modalités RH

L'article 5 de la loi Egalité et Citoyenneté n° 2017-86 du 27 janvier 2017 prévoit : « L'engagement, l'affectation et l'activité du réserviste sont régis par les articles 1er à 4 et 6 à 8 de la présente loi et par le présent article. Ils ne sont régis ni par le code du travail, ni par le chapitre 1er de la loi n° 84-16 du 11 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique de l'Etat, le chapitre 1er de la loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique territoriale ou le chapitre 1er de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière.

L'organisme d'accueil du réserviste le couvre des dommages subis par lui ou causés à des tiers dans l'accomplissement de sa mission. »

Dispositif	Cadre juridique	Situation de l'agent	Formalités de mise en œuvre	Rémunération
Réserve civique	loi Egalité et Citoyenneté n° 2017-86 du 27 janvier 2017	En dehors des heures de service (hors temps de travail ou en période de congé)		Sans objet

8. La réquisition sanitaire

La réquisition sanitaire prévue à l'article L3131-8 du code de la santé publique est activable en réponse à un afflux de patients ou une situation sanitaire grave. Elle est complétée par le nouveau dispositif issu de loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de Covid -19 (transposé à l'article

3131-15 du code de la santé publique) qui prévoit la possibilité de procéder aux réquisitions de tous biens et services nécessaires à la lutte contre la catastrophe sanitaire ainsi que de toute personne nécessaire au fonctionnement de ces services ou à l'usage de ces biens.

L'article 12.1 du décret 2020-293 précise que « le représentant de l'Etat dans le département est habilité, si l'afflux de patients ou de victimes ou la situation sanitaire le justifie, à ordonner, par des mesures générales ou individuelles, la réquisition nécessaire de tout établissement de santé ou établissement médico-social ainsi que de tout bien, service ou personne nécessaire au fonctionnement de ces établissements, notamment des professionnels de santé »

La réquisition est prononcée par le préfet de département, par le biais d'arrêtés individuels ou collectifs (liste nominative de personnels). Cet arrêté doit être notifié individuellement à chaque personne réquisitionnée et préciser notamment l'identité des personnes concernées ainsi que le lieu et la durée de la période de réquisition.

Les professionnels de santé « qui exercent dans le cadre d'une réquisition en dehors de leur obligation de service » ont la qualité de **Collaborateurs Occasionnels du Service Public (COSP)** à l'exception de certaines professions listées dans l'arrêté du 28 mars 2020 (ex : médecins et infirmiers du Ministère de l'éducation nationale, médecins et infirmiers exerçant dans les services départementaux de protection maternelle et infantile...).

Les modalités de rémunération des personnels réquisitionnés sont précisées par **l'arrêté du 28 mars 2020 portant diverses dispositions relatives à l'indemnisation des professionnels de santé en exercice, retraités ou en cours de formation réquisitionnés dans le cadre de l'épidémie covid-19.**

La protection sociale de ces personnels est celle prévue aux articles L.311-3 et D.311-2 du code de la sécurité sociale. La décision de réquisition s'exerçant dans le cadre de l'article L. 3131-8 du code de la santé publique qui renvoie aux dispositions de l'article L. 3133-6 du même code, les dommages subis par les personnes réquisitionnées sont à la charge de l'Etat dans les mêmes conditions que les réservistes.