



Direction
générale du travail

Sous-direction des conditions
de travail, de la santé et de la
sécurité au travail

Bureau des conditions de
travail et de l'organisation de
la prévention (CT1)
39-43, Quai André-Citroën
75902 Paris Cedex 15

Téléphone : 01 44 38 26 53
Télécopie : 01 44 38 27 67

internet : www.travail.gouv.fr

CIRCULAIRE DGT 2009/16 du 3 juillet 2009

relative à la pandémie grippale et
complétant la circulaire DGT n°2007/18
du 18 décembre 2007

Paris, le 3 juillet 2009

--	--	--	--	--	--

- MADAME ET MESSIEURS LES PREFETS DE REGION
- MADAME ET MESSIEURS LES DIRECTEURS REGIONAUX DU TRAVAIL
- MESDAMES ET MESSIEURS LES PREFETS DE DEPARTEMENT
- MESDAMES ET MESSIEURS LES DIRECTEURS DEPARTEMENTAUX DU TRAVAIL

Texte abrogé :

Références : circulaire DGT n°2007/18 du 18 décembre 2007 rectifiée, relative à la continuité des activités des entreprises et aux conditions de travail et d'emploi des salariés du secteur privé en cas de pandémie grippale

Compte tenu de l'évolution de la situation sanitaire liée à la grippe A/ H1N1 et de l'avancée récente des travaux interministériels, il importe aujourd'hui de compléter les informations et instructions nationales diffusées en 2007 et 2008 sur le thème de la continuité de l'activité économique et de la protection de la santé des travailleurs.

A cet effet, vous trouverez en annexe de la présente circulaire un document présenté sous forme de « questions/ réponses », susceptible d'être lui-même actualisé au gré de l'évolution de la situation, qu'il convient de considérer comme un outil de référence à diffuser largement auprès des divers acteurs du monde de l'entreprise.

Cet outil a pour objectif de rappeler le cadre de préparation des entreprises à une pandémie grippale afin que ces dernières puissent se préparer au mieux, dans leur propre intérêt, celui de leurs salariés et de l'économie nationale toute entière.

J'insiste sur le fait que les réponses apportées sont susceptibles d'être complétées ou amendées en fonction de l'évolution de la situation, des connaissances, et des décisions de la cellule interministérielle de crise.

Le caractère évolutif de la situation, la multiplicité et la diversité des facteurs à prendre en compte, selon les entreprises ou les secteurs d'activité, requièrent que les orientations, préconisations ou rappels des règles soient appréciés et appliqués avec la souplesse et le souci constant d'une adaptation aux réalités du terrain par l'ensemble des acteurs concernés.

Pour suivre toute l'actualité du dossier « pandémie grippale », vous pouvez consulter les divers sites Internet référencés en introduction du « questions/ réponses » ci-annexé, à commencer par le site www.pandemie-grippale.gouv.fr.

Le directeur général du travail



Jean-Denis COMBEXELLE

Grippe A/ H1N1

Questions/ réponses pour les entreprises

Ces questions/réponses ont pour objectif de rappeler le cadre de préparation des entreprises à une pandémie grippale afin que ces dernières puissent se préparer au mieux, dans leur propre intérêt, celui de leurs salariés et de l'économie nationale toute entière. Actuellement la France n'est pas dans une situation de diffusion interhumaine importante du virus et donc des mesures comme par exemple le port du masque ne sont pas d'actualité. Il convient, toutefois de se préparer à toute situation.

Les réponses apportées ci-dessous sont susceptibles d'être complétées ou amendées en fonction de l'évolution de la situation, des connaissances, et des décisions de la cellule interministérielle de crise.

Le caractère évolutif de la situation, la multiplicité et la diversité des facteurs à prendre en compte, selon les entreprises ou les secteurs d'activité, requièrent que les orientations, préconisations ou rappels des règles soient appréciés et appliqués avec la souplesse et le souci constant d'une adaptation aux réalités du terrain par l'ensemble des acteurs concernés.

Rappel

Le plan national de prévention et de lutte « Pandémie grippale » a été conçu, à l'origine, pour faire face à une pandémie grippale du virus A/ H5N1, d'origine aviaire. Pour autant, il est opérationnel face à la grippe A/ H1N1, en tant qu'outil d'aide à la décision. Une pandémie grippale se caractérise par l'apparition d'un nouveau virus grippal contre lequel l'immunité de la population est faible ou nulle.

Ce plan est un outil opérationnel d'aide à la décision, fondé sur des mesures normées que les autorités peuvent décider d'appliquer ou non en fonction de chaque situation concrète rencontrée. En examinant l'opportunité de prendre chacune de ces mesures, le décideur doit avoir présent à l'esprit que l'efficacité de la plupart d'entre elles est conditionnée par une bonne anticipation et par la précocité et la rigueur de leur mise en œuvre.

Le plan est intersectoriel. Au-delà des enjeux sanitaires, il s'attache à préserver la continuité de l'ensemble de la vie sociale et économique, dont le fonctionnement le plus normal possible est une condition permettant d'éviter ou de réduire les dommages causés par la pandémie.

Phases du plan :

Situations relatives à la maladie animale

Situation 1 - Pas de nouveau virus animal circulant chez l'homme

Situation 2A - Virus animal, connu pour avoir provoqué des infections chez l'homme, identifié sur des animaux à l'étranger (phase 2 OMS)

Situation 2B - Virus animal, connu pour avoir provoqué des infections chez l'homme, identifié sur des animaux en France (phase 2 OMS)

Situations relatives à la maladie humaine

Situation 3A - Cas humains isolés à l'étranger (phase 3 OMS)

Situation 3B - Cas humains isolés en France (phase 3 OMS)

Situation 4A - Début de transmission interhumaine efficace à l'étranger (phase 4 OMS)

Situation 4B - Début de transmission interhumaine efficace en France (phase 4 OMS)

Situation 5A-Extension géographique de la transmission interhumaine du virus (phase 5 OMS)

Situation 5B - Extension géographique de la transmission interhumaine du virus, l'un des pays étant la France (phase 5 OMS)

Situation 6 - Pandémie grippale (phase 6 OMS)

Situation 7 - Fin de vague pandémique ou fin de pandémie

Nous sommes aujourd'hui, 3 juillet 2009, en phase 5A du plan national et en phase 6 du plan mondial (OMS).

Une pandémie, en l'absence de mesures efficaces, évolue habituellement en vagues successives (en général 2 ou 3 vagues) pouvant durer chacune de 8 à 12 semaines, séparées de quelques mois voire davantage. La pandémie pourrait également survenir en une seule vague avec un taux d'attaque élevé (35% de la population) sur une période de plus de 12 semaines ; elle pourrait aussi se dérouler sur plus de deux vagues.

Outre son impact sanitaire majeur, une pandémie pourrait provoquer durablement :

- une désorganisation du système de santé en raison de la saturation rapide des services de soins ;
- des difficultés graves pour certains secteurs d'activités d'importance vitale (SAIV) ou d'autres services essentiels au fonctionnement de la société et de l'État en période de pandémie ;
- une désorganisation de la vie sociale et économique. Une étude de la Banque mondiale évalue ainsi à 3000 milliards de dollars le coût d'une pandémie ayant la gravité de la grippe espagnole de 1918-1920.

La réponse à la pandémie grippale relève donc d'approches intersectorielles très diverses et interdépendantes, à la croisée de planifications liées à d'autres risques de grande ampleur.

Les principaux objectifs du plan sont de protéger la population en métropole et outre-mer, ainsi que les ressortissants français à l'étranger, contre une menace de pandémie grippale. Pour ce faire, le plan vise également à préserver le fonctionnement aussi normal que possible de la société et des activités économiques.

S'agissant de la continuité de la vie sociale et économique, il convient de souligner les objectifs inscrits dans le plan national :

Face à une pandémie dont les conséquences sanitaires seraient limitées, l'objectif est d'assurer un fonctionnement du pays (administrations, entreprises...) le plus proche possible des conditions normales tout en protégeant les personnes, selon les dispositions de la **fiche G1** annexée au plan national susmentionné.

S'il apparaissait, dès son démarrage, que la pandémie fait de nombreuses victimes, la priorité de sauvegarde des vies humaines imposerait, dès que notre pays serait touché, une interruption temporaire des activités non essentielles des administrations et des entreprises pour limiter les contacts favorisant la contagion.

Références :

- **plan national de prévention et de lutte « Pandémie grippale » (version 4 du 20 février 2009), en particulier la fiche technique G1 annexée au plan ;**
- **circulaire DGT n°2007/18 du 18 décembre 2007 rectifiée ;**
- **site www.pandemie-grippale.gouv.fr, accessible par le site www.grippeaviaire.gouv.fr ;**
- **site www.travailler-mieux.gouv.fr ;**
- **sites www.anact.fr et www.inrs.fr ;**
- **site www.invs.sante.fr ;**
- **site www.sante-sport.gouv.fr ;**
- **site www.diplomatie.gouv.fr**

1- Contexte

1-1 Quelles peuvent être les conséquences d'une pandémie pour une entreprise ? (si situation 5B/ 6)

En prévision, notamment, du nombre important de malades et du risque de propagation du virus, les principales conséquences d'une pandémie grippale conduisant à une perturbation sensible de l'activité pourraient être les suivantes :

- la diminution des effectifs présents sur le lieu de travail ;
- l'indisponibilité simultanée de plusieurs dirigeants, responsables ou spécialistes ;
- des difficultés d'approvisionnement et la défaillance de fournisseurs et de sous-traitants ;
- la dégradation de services particulièrement sensibles (énergie, communications, transports...) malgré les efforts entrepris pour maintenir l'activité des SAIV ;
- la perturbation des circuits financiers et la réduction des disponibilités financières ;
- l'annulation de commandes et l'impossibilité d'en satisfaire d'autres, voire l'émergence de nouveaux besoins à satisfaire ;
- des mesures de contrôle aux frontières, éventuellement d'interruption de liaisons internationales, de restriction des transports collectifs avec, en corollaire, la perturbation

des importations et des exportations, une interruption des déplacements à l'étranger, voire des restrictions de circulation sur le territoire national ;

- des réductions ou des modifications de la consommation (dont les produits alimentaires et les produits d'hygiène) ;
- l'interruption d'activités affectant des secteurs professionnels particuliers (spectacles, manifestations sportives, culturelles ou festives, tourisme, loisirs, restauration...).

Pour plus de détails, voir la fiche G1 du plan national et la circulaire DGT n°2007/18 du 18 décembre 2007 rectifiée.

1-2 Pourquoi les entreprises publiques et privées doivent-elles se préparer ? (dès situation 3A et a fortiori dès aujourd'hui)

Les perturbations susceptibles d'affecter les services publics et les activités économiques en cas de pandémie peuvent être limitées par des actions de préparation en amont et, si la pandémie survient, par des adaptations demandant souplesse et réactivité en fonction de la situation sanitaire et du contexte local. La réponse optimale à ce défi appelle un effort collectif et concerté des chefs d'entreprise ou de service et de leurs personnels.

Le plan national de prévention et de lutte "Pandémie grippale" préconise une démarche d'anticipation, passant par l'élaboration de "**plans de continuité de l'activité**" (PCA) en amont du pic de la crise pandémique, à activer dès la situation 5B ou selon les instructions nationales. Ils visent à préparer au mieux les administrations et les entreprises à affronter la pandémie. Il s'agit d'organiser le maintien de l'activité au niveau le plus élevé et le plus longtemps possible, jusqu'à la décision des autorités de maintenir si nécessaire les seules activités essentielles (en situation 6 et selon les décisions des autorités), tout en protégeant les travailleurs.

Cette démarche concerne aussi bien les grandes entreprises que les PME et les TPE, d'autant que les petites entreprises seront souvent plus sensibles à un environnement perturbé. L'élaboration du plan de continuité est obligatoire pour les administrations de l'État et les établissements publics placés sous sa tutelle. Elle est fortement recommandée pour les collectivités territoriales et pour les entreprises. Il en va de la survie de l'économie nationale, des entreprises et de la sauvegarde des emplois.

Pour élaborer un plan de continuité, vous pouvez vous reporter à l'annexe 1 de la fiche G1 "Recommandations aux entreprises et aux administrations", annexée au Plan national "Pandémie grippale", à l'annexe 1 de la circulaire DGT n°2007/18 du 18 décembre 2007 rectifiée en février 2008 ainsi qu'à la brochure « PCA » de l'ANACT, accessible sur le site internet de cet établissement.

Pour plus de détails, voir la fiche G1 du plan national et la circulaire DGT n°2007/18 du 18 décembre 2007 rectifiée.

2- Masques et traitements

2-1 Une entreprise doit-elle constituer un stock de masques ? si oui, lesquels ? (dès situation 3A et a fortiori dès aujourd'hui)

Les entreprises doivent se préparer et faire face à la pandémie. Cette préparation se fonde, d'une part, sur l'évaluation des risques propres à chaque entreprise et conduite sous la responsabilité de l'employeur et, d'autre part, sur des recommandations formulées par le Gouvernement, notamment sur le respect des règles d'hygiène et de port de masques.

Concernant le port de masques :

A- La première recommandation d'ordre sanitaire a trait à l'utilisation d'équipements de protection individuelle de type **masques FFP2**, destinés à protéger les personnes qui les portent. Cette recommandation concerne les professionnels dont le rôle en situation 5B ou 6 du plan national serait essentiel et qui seraient amenés à être en contact étroit et régulier avec des malades, leurs prélèvements ou leurs effets. Le port du masques FFP2 est aussi recommandé s'agissant des salariés en contact étroit et régulier avec le public, de ceux chargés de la gestion des déchets ou des ordures ménagères, c'est à dire les professionnels exposés directement au risque viral.

L'acquisition des équipements de protection individuelle (EPI) relève de la responsabilité de chaque employeur. Les dispositions relatives à l'acquisition des masques sont détaillées dans la fiche G4 du plan national "Pandémie grippale" et dans les annexes 10 et 11 de la circulaire DGT n°2007/18 du 18 décembre 2007 rectifiée.

Par dérogation aux règles habituelles, tous les organismes privés sont autorisés à acheter, pour leur propre usage, les masques FFP2 auprès de l'UGAP (contact par mail : masques@ugap.fr).

L'implication directe des organisations professionnelles doit être encouragée pour faciliter des achats groupés à destination des petites entreprises et des commerces, en s'appuyant éventuellement sur la logistique de centrales d'achat.

B- La seconde recommandation sanitaire est relative à l'utilisation de **masques chirurgicaux**, dits « anti-projections », dont la fonction première est de protéger les personnes à qui l'on fait face. Le port d'un masque chirurgical par les malades fait partie des mesures barrières mises en place pour limiter la transmission du virus.

Les stocks de masques chirurgicaux (anti-projections) du ministère chargé de la santé seront distribués gratuitement, en même temps que le traitement antiviral, en situation de pandémie (5B/ 6), aux personnes malades.

C- Autre commentaire : l'employeur peut estimer nécessaire de proposer ou d'imposer le port de masques chirurgicaux à tout ou partie de ses salariés, en fonction de l'appréciation des risques consignée dans le document unique d'évaluation des risques (DUER) actualisé.

Pour l'acquisition des masques (FFP2 ou chirurgicaux), l'organisme utilisateur est le payeur. Ces masques peuvent être achetés auprès de l'Union des groupements d'achats publics (UGAP), ou auprès des fournisseurs habituels des entreprises, du monde hospitalier ou de l'industrie agroalimentaire.

Quel masque pour qui ?

S'agissant de la catégorie de masque recommandée ou à envisager à l'initiative et sous la responsabilité de l'employeur, en fonction du poste occupé par le salarié, il faut se reporter à la fiche C4 du plan national, en cours d'adaptation.

Pour plus de détails, voir les fiches C4, C5, C6 et G4 du plan national et la circulaire DGT n°2007/18 du 18 décembre 2007 rectifiée, annexes 10 et 11.

2-2 Que faire des masques arrivés ou arrivant à leur date de péremption ? (si situation 5B/ 6)

A l'heure actuelle, les autorités publiques ont décidé de ne pas utiliser, pour leurs personnels, les masques ayant dépassé la date de péremption. Les autorités compétentes étudient l'applicabilité d'un dispositif permettant, par la suite et en cas de nécessité, d'utiliser des masques FFP2 arrivés à date de péremption mais dont la durée de validité technique serait prolongée en toute sécurité sur la base d'un protocole *ad hoc* (sondages, inspections techniques, conditions de stockage, nouvel étiquetage...). Des instructions complémentaires pourraient préciser la conduite à tenir à l'égard des masques, y compris ceux parvenus à péremption. A ce stade, les stocks de masques périmés ne doivent donc pas être détruits mais doivent être conservés dans de bonnes conditions de stockage.

Les masques chirurgicaux ne comportent pas de date de péremption.

Pour plus de détails, voir le plan national et la circulaire DGT n°2007/18 du 18 décembre 2007 rectifiée, annexes 10 et 11.

2-3 Une entreprise peut-elle stocker des traitements antiviraux ? (dès situation 3A et a fortiori dès aujourd'hui)

Les traitements antiviraux, de type Tamiflu ou Relenza, ne peuvent pas être achetés, stockés ou distribués par les employeurs parce qu'il s'agit de médicaments délivrés uniquement sur ordonnance, c'est à dire prescrits par un médecin en tant que de besoin et à titre individuel. En France, il est donc strictement interdit à tout employeur de se procurer de tels antiviraux en vue de les distribuer aux salariés le moment venu.

A l'étranger, certaines législations peuvent autoriser de tels stockages d'antiviraux en entreprise. Il convient d'être très prudent quant à leur utilisation, qui ne doit pas être prématurée.

Il importe d'éviter strictement les comportements d'automédication avec ces antiviraux, afin de limiter le risque de développement de résistances du virus à ces traitements.

A ce stade, les médecins du travail n'étant pas habilités à prescrire (directement) de tels antiviraux, ils doivent renvoyer un salarié qui présenterait des symptômes grippaux vers un

médecin prescripteur ou vers le SAMU (centres 15). L'Etat veille à ce que le système sanitaire français reste en mesure de fournir des traitements à la population générale en quantité suffisante, dans l'attente de l'élaboration d'un vaccin adapté au virus (ce qui nécessitera plusieurs mois).

Pour plus de détails, voir les fiches C4, C5, C6 et G4 du plan national et la circulaire DGT n°2007/18 du 18 décembre 2007 rectifiée, annexes 10 et 11.

2-4 Qu'en est-il de l'efficacité réelle des masques et traitements antiviraux ? (dès situation 3A et a fortiori dès aujourd'hui)

L'efficacité sanitaire des masques et des traitements antiviraux en situation réelle est en cours d'évaluation. En l'état actuel des connaissances :

- le masque chirurgical est utilisé pour protéger les autres des germes pouvant être excrétés par le porteur du masque, surtout dans les lieux publics. C'est pourquoi son port est recommandé à toute personne malade. Ce masque ne protège pas son porteur des risques de contamination par autrui ;
- le masque de type FFP2 protège son porteur, à condition d'être utilisé correctement et d'avoir été stocké conformément aux instructions du fabricant ;
- le nouveau virus A/ H1N1 est sensible aux traitements antiviraux de type Tamiflu® ou Relenza® ;
- l'élaboration d'un vaccin efficace nécessite plusieurs mois.

Par ailleurs, une attention particulière doit être portée au respect des règles d'hygiène (lavage des mains, couverture du nez et de la bouche en cas de toux ou d'éternuement, aération régulière des pièces), qui constituent les premières mesures barrières d'application générale.

Pour plus de détails, voir le plan national de prévention et de lutte « pandémie grippale ».

3- Organisation du travail

3-1 Comment construire un plan de continuité de l'activité (PCA) ? (dès situation 3A et a fortiori dès aujourd'hui)

La préparation d'un PCA est conduite sous la responsabilité du chef d'entreprise ou d'établissement. En plus de consulter les institutions représentatives du personnel (IRP), il est vivement recommandé d'associer un maximum de collaborateurs (DRH, service juridique,

risk manager, service de santé au travail, service hygiène/sécurité/environnement, syndicats, salariés, partenaires extérieurs en interdépendance...).

A partir de sa cellule de continuité économique, activée dès le 4 mai 2009 auprès du ministre chargé de l'économie, l'Etat s'efforce, en coopération étroite avec les grands opérateurs d'importance vitale (OIV) dotés de PCA particulièrement robustes et éprouvés régulièrement par des exercices de simulation de crise, de veiller à la continuité en toutes circonstances des secteurs d'activité d'importance vitale, dits « SAIV » (santé et sécurité des populations, alimentation, énergie, transports, communications...). Toutes les entreprises peuvent donc bâtir leur PCA, en fonction de leur activité et de leur taille, sans avoir à assumer directement le maintien des réseaux de communication, d'énergie ou de transports par exemple.

Il convient de graduer les mesures du PCA en fonction de la gravité de la crise (s'inspirer du plan national : 3B, 4B, 5B, 6, 7).

Exemple : en situation 6, possibilité de décider du maintien des seules activités essentielles à l'entreprise (selon les décisions des autorités publiques).

Il convient de partir d'hypothèses de travail réalistes. Aussi, il est suggéré d'élaborer les plans de continuité sur la base de deux taux d'absentéisme selon les recommandations du Secrétariat général à la défense nationale (SGDN)¹:

En se fondant sur les évaluations de l'InVS reprise dans le plan national, le pourcentage de malades par rapport à la population totale serait, en cas de pandémie avérée, compris entre 2,5 et 7,5% à tout instant des trois plus fortes semaines de la pandémie². Au-delà de ce pourcentage de malades, le pourcentage total d'absents sur les lieux de travail pourrait être sensiblement accru par les réactions de peur, la nécessité de s'occuper des malades ou des contraintes de garde d'enfants...

Il a été suggéré d'élaborer les plans de continuité sur la base de plusieurs scénarios d'absentéisme, les principaux pouvant être :

- un taux moyen d'absentéisme de 25% tout au long de la vague pandémique (8 à 12 semaines) ;
- un taux d'absentéisme de 40% sur les 2 semaines de pointe de la vague pandémique.

Ces chiffres constituent toutefois des valeurs majorantes, toutes causes d'absentéisme confondues, qui ne devraient, a priori, pas être dépassées pour des entités employant des effectifs supérieurs à la centaine de personnes.

Pour les points d'importance vitale des secteurs d'activités d'importance vitale et les autres points spécifiques, essentiels en situation de pandémie, une approche particulière pourra être adoptée :

Au-delà des taux moyens ci-dessus, des pourcentages plus importants pourront être atteints pendant de courtes périodes, à l'échelle d'effectifs réduits (la centaine de personnes et moins), notamment lorsque ces personnes travaillent ou vivent dans des sites où le brassage est fréquent et l'espace restreint (50 à 60%, toutes causes confondues, voire davantage pour des effectifs inférieurs à la dizaine de personnes).

¹ Voir la fiche G1 annexée au plan national ;

² 7,5% correspond au pourcentage de personnes malades au pic pandémique pour une vague unique de taux d'attaque 35%.

Ces taux pourront être envisagés dans les plans de continuité de l'activité sur une durée maximum de deux semaines. Une approche particulière et individualisée, centrée sur les métiers, sera donc nécessaire pour assurer la continuité de ces points vitaux fonctionnant avec des effectifs limités et très spécialisés.

Le plan de continuité de l'activité doit être fondé sur un examen des conséquences vraisemblables de la pandémie sur l'activité habituelle, sur l'identification et la hiérarchisation des missions qui seront partagées entre celle devant être assurées en toutes circonstances, celles pouvant être interrompues pendant 1 à 2 semaines et celles pouvant l'être pendant 8 à 12 semaines.

Les ressources nécessaires à la continuité des activités indispensables seront ensuite évaluées : moyens humains (en termes d'effectifs et de compétences) et moyens matériels, affectations financières, conseil juridique, etc.

Le PCA doit prévoir d'actualiser le document unique d'évaluation des risques (DUER), le programme annuel d'actions de prévention et le règlement intérieur (RI).

Pour plus de détails, voir la fiche G1 du plan national, la circulaire DGT n°2007/18 du 18 décembre 2007 rectifiée, annexe 1, et la brochure élaborée par l'ANACT.

3-2 Comment organiser ou réorganiser le travail de l'entreprise face au mode de fonctionnement dégradé de la société ? (si situation 5B/ 6)

Il faut se fonder sur le droit du travail :

Aménagement et organisation du travail

L'employeur peut adapter l'organisation de son entreprise et le travail des salariés via la négociation avec les institutions représentatives du personnel (accord d'entreprise ou d'établissement) ou, à défaut, par décision unilatérale après avis du comité d'entreprise ou des délégués du personnel.

Ces modalités doivent être prévues, de préférence, en amont de la crise (éléments clés du PCA, effets sur les règlement intérieur, document unique d'évaluation des risques et programme annuel d'actions de prévention).

Voir en particulier les annexes 1 et 5 à 8 de la circulaire DGT :

- annexe 1 : le PCA de l'entreprise (fiche G1 déclinée) ;
- annexe 5 : polyvalence des salariés et modification du contrat de travail ;
- annexe 6 : travail à distance (le cas du télétravail) ;
- annexe 7 : le temps de travail ;
- annexe 8 : le prêt de main d'œuvre entre entreprises.

Polyvalence et contrat de travail

Il importe de distinguer :

- « *changement des conditions de travail* » : nouvelles conditions d'exécution de la prestation de travail (augmentation du volume horaire par des heures

supplémentaires, augmentation des tâches à effectuer sans s'écarter des attributions contractuelles...) par décision unilatérale de l'employeur (le refus du salarié, sauf s'il est protégé, constitue une faute pouvant justifier le licenciement).

▪ *« modification du contrat de travail »* : cela touche aux éléments essentiels du contrat (fonction occupée, rémunération sauf chômage partiel, horaires selon que le salarié travaille à temps plein ou partiel, obligation de travailler à domicile...). C'est en fonction de chaque contrat qu'est apprécié le caractère essentiel ou non d'une modification. Dans le cas d'une modification du contrat, une notification par l'employeur avec LRAR et un délai de réflexion sont obligatoires. Puis, cela se traduit par un avenant au contrat de travail ou par un refus du salarié (risque de licenciement pour faute ou économique selon le motif de la modification envisagée). Il convient également de se reporter à la convention collective sur ce sujet.

En situation 5B et 6, des modifications ou aménagements de l'exécution de la prestation de travail seront probablement inévitables. Elles devront être temporaires (durée de la crise), proportionnées (attention aux éléments essentiels du contrat) et en rapport direct avec les contraintes subies (fonctionnement dégradé) et avec le but recherché (maintien des activités essentielles).

Exemples : nouveaux horaires, aménagement de poste, aménagement des lieux de travail, polyvalence (pour remplacer les absents)...

Le caractère exceptionnel et temporaire (du fait d'une pandémie grippale qui engendrerait des difficultés majeures pour une entreprise) des modifications apportées aux conditions d'exécution du contrat de travail se vérifiera quand les effets de ces modifications cesseront, avec la levée des mesures de crise.

Télétravail

Définition : forme d'organisation ou de réalisation du travail utilisant les technologies de l'information (dans le cadre d'un contrat de travail) permettant de réaliser le travail hors des locaux de l'employeur, de manière régulière (accord national interprofessionnel du 19/07/2005).

L'accord écrit (réversible) du salarié est indispensable (contrat de travail). Des accords de branche ou d'entreprise peuvent préciser les catégories de salariés concernés.

Consultation des IRP :

- CE/ DP sur le recours à cette organisation du travail ;
- CHSCT sur les conditions de travail, la santé et la sécurité.

Droits du télétravailleur :

- jouit des services collectifs et des prestations sociales de l'entreprise ;
- l'employeur ne peut pénétrer dans le domicile privé sans l'accord du télétravailleur, ni imposer l'accueil de clients ;
- aucun contrôle ne peut s'effectuer à l'insu du salarié ;
- la protection des données traitées par le télétravailleur incombe à l'employeur ;
- le règlement intérieur peut fixer des limites à l'utilisation du matériel et les sanctions encourues.

Le matériel :

- est fourni, installé et entretenu par l'employeur ;
- ne peut être utilisé à des fins personnelles, sauf accord ;
- est adapté et entretenu par l'employeur si le télétravailleur utilise son propre matériel.

Cette modalité pourrait utilement être organisée voire négociée en amont de la crise et prévue, le cas échéant, dans le PCA.

Aménagement du temps de travail

En cas d'urgence, la durée du travail peut être modifiée par l'employeur ou sur autorisation de l'inspection du travail (IT).

- Par l'employeur, après consultation des IRP et information à l'IT, en cas de travaux urgents (sauvetage ou prévention d'accidents...) :
 - suspension du repos hebdomadaire (de 35 heures consécutives : 24 heures de repos hebdomadaire + 11h consécutives de repos quotidien) ;
 - dérogation au repos quotidien de 11h consécutives ;
 - dépassement de la durée maximale quotidienne de 10h ;
 - dérogation à la durée maximale quotidienne des travailleurs de nuit (8h) ;
 - utilisation des heures supplémentaires (ces heures ne seront pas à imputer sur le contingent si elles sont utilisées pour effectuer des travaux urgents de prévention ou de réparation des accidents) ;
 - utilisation du régime des astreintes (en cas de circonstances exceptionnelles, avertir le salarié au moins 1 jour franc avant la période d'astreinte).
- Sur autorisation administrative :
 - dérogation à la durée maximale journalière en cas de surcroît temporaire d'activité ;
 - dérogation à la durée maximale quotidienne de 8 heures des travailleurs de nuit en cas de faits résultants de circonstances étrangères à l'employeur, anormales et imprévisibles, ou d'événements exceptionnels dont les conséquences n'auraient pu être évitées ;
 - dérogation à la durée maximale moyenne hebdomadaire (durée de 46h possible par accord collectif suivi d'un décret) ;
 - dérogation à la durée maximale hebdomadaire absolue de 48h (dans la limite de 60 heures).

Pour permettre les adaptations nécessaires, en situation 5B ou 6 du plan national, il a été demandé à l'administration du travail de faire preuve de souplesse et de réactivité face aux demandes des entreprises.

Prêt de main-d'œuvre entre entreprises

Le prêt de main-d'œuvre entre entreprises peut s'avérer très utile pour faire face à un fonctionnement dégradé de l'économie.

Le code du travail autorise les opérations de prêt de main-d'œuvre à but non lucratif (voir les articles L. 8241-1 et suivants du code du travail). Le marchandage (prêt de personnel à but

lucratif ayant pour effet de causer un préjudice au salarié ou d'éluder l'application du droit du travail : voir l'article L. 8231-1 du code du travail) et le prêt de main d'œuvre illicite (prêt de personnel à but lucratif réalisé hors du cadre du travail temporaire ou du portage salarial, du travail à temps partagé ou de l'exploitation d'une agence de mannequins exercée par une personne titulaire de la licence prévue) ne sont pas autorisés.

Toutefois, dès lors que l'entreprise prêteuse se contente de facturer à l'entreprise utilisatrice le coût des salaires et charges afférent aux salariés mis à disposition, le prêt de main d'œuvre à titre onéreux, sans but lucratif, limité dans le temps et sans préjudice pour le salarié ni soustraction au droit du travail est autorisé.

Pour plus de détails, voir les fiches G1 et G3 du plan national et la circulaire DGT n°2007/18 du 18 décembre 2007 rectifiée, annexes 5 à 8.

4- Santé, sécurité au travail

4-1 Quelles mesures un chef d'établissement doit-il prendre pour assurer la sécurité et protéger la santé de son personnel ? (dès la situation 4B et a fortiori dès aujourd'hui)

Une situation de pandémie grippale impose une vigilance toute particulière dans l'intérêt des salariés et des employeurs. La présence des salariés nécessaires au fonctionnement de l'entreprise sera largement fonction du sentiment que ceux-ci auront d'être correctement protégés contre les risques spécifiques liés au virus (notamment les plus exposés d'entre eux à des contacts avec le public) et à une organisation du travail différente.

L'employeur a une obligation de sécurité de résultat à l'égard de ses salariés. Lorsque le risque est exclusivement ou principalement environnemental, il est tenu, au minimum, à une obligation de moyens. L'article L.4121-1 du code du travail prévoit qu'il prend les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et protéger la santé de son personnel ; mesures comprenant des actions de prévention des risques professionnels, d'information et de formation ainsi que la mise en place de moyens adaptés, conformément aux instructions des pouvoirs publics.

Il veille à leur adaptation pour tenir compte du changement des circonstances et tendre à l'amélioration des situations existantes. Il évalue les risques pour la sécurité et la santé des travailleurs et les transcrit dans un document unique qui doit être actualisé pour tenir compte du changement de circonstances ; il établit le programme annuel d'actions de prévention mettant en oeuvre les actions faisant suite à l'évaluation des risques.

Cette démarche est conduite selon une procédure faisant intervenir les instances représentatives du personnel (CHSCT/ DP). Le médecin du travail (et, plus généralement, le service de santé au travail) apporte sa compétence médicale. Ce dispositif général de prévention et de protection doit être étendu aux risques pouvant survenir en période de pandémie, notamment ceux liés au virus grippal, ceux résultant d'un contact avec des personnes malades ou pouvant l'être, ceux concernant les changements de poste, d'organisation du travail ou d'aménagement des lieux de travail, ceux liés au manque de

pratique des salariés remplaçant les titulaires habituels des postes, au manque de moyens, à des déficiences de systèmes d'information...

Ainsi, la préparation à la survenue d'une pandémie (situation 5B/ 6) comprendra :

1. L'adaptation du dispositif existant de protection de la santé des personnels à la situation particulière de la pandémie, à travers des mesures proportionnées au risque effectivement encouru. Des exercices ou des simulations peuvent être réalisés pour déterminer les dispositions et matériels les plus adaptés.
2. L'association à ce dispositif des instances représentatives du personnel compétentes en matière d'hygiène et de sécurité et d'organisation du travail.
3. L'élaboration de mesures destinées à freiner la contagion (accès aux locaux, entretien et nettoyage des locaux, procédure de gestion des déchets...).
4. La mise en oeuvre des mesures préparatoires, notamment :
 - acquisition de matériel d'hygiène et de stocks suffisants d'équipements de protection individuelle en fonction des risques liés aux postes occupés, et préparation d'une information garantissant leur utilisation efficace ;
 - vérification de l'aptitude du personnel au port des équipements de protection individuelle ;
 - élaboration de consignes de sécurité et de protection spécifiques au risque de pandémie grippale ;
 - formation du personnel à l'ensemble des mesures prévues pour garantir une application correcte des consignes de sécurité et de protection, en tenant compte des personnes qui devront accomplir des tâches qui ne sont pas les leurs habituellement.

Pour plus de détails, voir la fiche G1 du plan national et la circulaire DGT n°2007/18 du 18 décembre 2007 rectifiée, annexes 2 et 3.

4-2 Pourquoi et comment actualiser le DUER ?

Une fois le PCA construit, le premier réflexe de l'employeur doit être d'engager l'actualisation des règlement intérieur (RI), document unique d'évaluation des risques (DUER) ou d'y annexer un volet « pandémie grippale » et de prévoir les mesures de prévention et de protection adéquates dont, par exemple, la mise en sécurité des installations en mode dégradé si nécessaire. Naturellement, toute mesure le justifiant devra être répercutée vers les sous-traitants et intervenants extérieurs.

Si, en situation 5B, il ne l'a pas déjà fait, l'employeur doit prévoir les mesures à prendre en mode de fonctionnement dégradé et actualiser dans le même temps le DUER.

La circulaire DGT a identifié **4 types de situation**, en fonction de l'activité de l'entreprise et de l'organisation du travail, aboutissant à différentes recommandations au sujet de l'actualisation du DUER :

- les salariés travaillent à domicile : se conformer aux consignes des autorités sanitaires ;

- les salariés sont présents sur leur lieu de travail habituel (contact avec les collègues, sans risque aggravé par une organisation particulière du travail : situation la plus fréquente) : consignes des autorités sanitaires appliquées de manière renforcée, selon l'évaluation des risques actualisée par l'employeur ;
- pour les salariés exposés régulièrement à des contacts étroits avec le public du fait de leur profession (risque plus élevé car surexposition à des facteurs de risque d'origine extérieure) : recommandation du port d'EPI (masque FFP2...) et de mesures renforcées ;
- pour les salariés directement exposés à un risque aggravé de transmission du virus du fait de leur activité professionnelle habituelle : application stricte du décret « risque biologique », avec plus de vigilance.

Il ne s'agit pas de traiter exclusivement les risques directement générés par l'activité professionnelle habituelle. Les risques nouveaux générés par le fonctionnement dégradé de l'entreprise (aménagement des locaux, réorganisation du travail, affectation sur un nouveau poste de travail...) et ceux liés à l'exposition au virus impliquent d'actualiser le DUER.

Pour plus de détails, voir la fiche G1 du plan national et la circulaire DGT n°2007/18 du 18 décembre 2007 rectifiée, annexes 2 et 3.

4-4 Quel rôle est attendu du médecin du travail ? (dès la situation 4B et a fortiori dès aujourd'hui)

Information et sensibilisation

Dans son action en milieu de travail, le médecin du travail rappelle aux employeurs et aux salariés les éléments pouvant les concerner dans le plan national et la circulaire DGT n°2007/18 du 18 décembre 2007.

Il les informe sur la nature du risque et sur les mesures à prendre pour s'en protéger : mesures d'hygiène et barrières sanitaires.

Conseil

Dans son rôle de conseiller, il adapte l'information à la situation de l'entreprise, aux conditions de travail et à l'organisation du travail.

Il s'assure que soient mis à la disposition des salariés les moyens de respecter les mesures d'hygiène. Des moyens de nettoyage et de séchage ou d'essuyage appropriés des mains, entretenus et changés chaque fois que nécessaire doivent être mis à la disposition des travailleurs. Il importe de rappeler ces obligations aux employeurs, surtout des TPE et PME.

En fonction de l'évaluation des risques actualisée, des recommandations et instructions du plan national de prévention et de lutte « pandémie grippale » ainsi que de la circulaire DGT n°2007/18 du 18 décembre 2007, il conseille l'employeur sur les différents types d'équipements individuels à prévoir : masques anti-projections, protections respiratoires individuelles (PRI), gants, lunettes, combinaisons...

Il actualise la fiche d'entreprise en prenant en compte le risque lié à une éventuelle pandémie grippale, en particulier pour les travailleurs en contact avec le public ou susceptibles d'être en contact avec des personnes malades (personnel soignant et de secours).

Il établit un document destiné à être affiché dans l'entreprise, détaillant les mesures renforcées d'hygiène à respecter, les conseils d'utilisation des EPI et autres consignes sanitaires.

Participation au PCA

Le médecin du travail participe à l'élaboration du PCA.

Le médecin du travail, devra prévoir :

- L'assistance au chef d'entreprise pour l'organisation des équipes de travail et de toute mesure destinée à freiner la contagion et notamment les modalités de prise en charge et d'orientation de salariés malades par des professionnels paramédicaux (infirmiers, secouristes...) ou agents de sécurité de l'entreprise ;
- L'organisation de la surveillance des salariés maintenus en activité dans l'entreprise ;
- Les précautions nécessaires à la prise de postes de travail par des salariés remplaçant les titulaires habituels empêchés ;

- L'évaluation de l'adaptation des mesures de protection collective et individuelle en fonction des catégories de salariés (surveillance médicale...);
- La formation des salariés au port des équipements de protection individuelle (EPI).

Participation à la veille et à l'alerte

Le médecin du travail doit organiser les mesures à prendre pour participer à la veille et à l'alerte, en prévoyant notamment :

- la détection des cas possibles ;
- la remontée d'informations vers l'inspection médicale du travail et/ ou vers les instances de surveillance épidémiologique.

Prescription de soins, traitements et médicaments

En fonction de l'évolution de la crise (en situation 6 si nécessaire) et selon les instructions des autorités publiques (sanitaires et préfectorales), les médecins du travail pourraient être appelés à pratiquer des soins ou prescrire des traitements à la population générale. Cette mission exceptionnelle pourrait s'exercer sous le statut de « collaborateur occasionnel du service public », reconnu par la jurisprudence administrative et judiciaire (C.Cass., soc., 25 juin 2002, n°2131; CE, 5^{ème} et 4^{ème} sous-sections réunies, 20 décembre 2006, n°262280). Le collaborateur occasionnel est considéré comme un agent public, disposant des droits et de la protection y afférant.

Il est à noter que la question des modalités de prescription d'arrêt de travail par un médecin du travail est actuellement en cours d'analyse par les services des ministères chargés de la santé et du travail. Des instructions pourraient être prochainement diffusées.

Plan de continuité des services de santé au travail

Les services de santé au travail sont appelés à élaborer un **plan de continuité**, conformément à l'annexe 1 de la circulaire DGT n°2007/18 du 18 décembre 2007 rectifiée.

Ils devront orienter principalement leur action, en fonction de la gravité des risques encourus, vers les installations sensibles ou dangereuses, les entreprises de production et de transport d'énergie, d'approvisionnement alimentaire, les industries d'approvisionnement du système de soins, de production de matériels de protection (gants, savons, mouchoirs jetables...) pour maintenir en priorité les activités essentielles à la nation ; sans pour autant négliger les autres secteurs d'activité.

Les services de santé au travail doivent prévoir de faire remonter une synthèse de la situation dans les entreprises où les médecins du travail sont sollicités et de leurs actions (périodicité et modalités précisées ultérieurement).

Pour les TPE, ne participant pas au maintien des activités essentielles à la nation, le médecin du travail devra se rendre disponible pour répondre aux interrogations et aux sollicitations des employeurs ou des salariés et participer à la lutte contre toute panique éventuelle.

Cas particulier : le corps de réserve sanitaire

En situation de pandémie, les médecins du travail doivent demeurer au plus près des entreprises. Le préfet de département ou, selon le cas, l'autorité compétente peut cependant recourir au service des médecins du travail inscrits dans un corps de réserve sanitaire, d'intervention ou de renfort. Ce dispositif nouveau permet de sécuriser juridiquement l'exercice des missions rendues par les membres d'un corps de réserve sanitaire.

L'autorité compétente doit cependant s'assurer qu'une telle mesure ne serait pas préjudiciable aux entreprises, en ce qu'elle les priverait de l'assistance médicale et technique décrite ci-dessus et plus particulièrement s'agissant de la protection des salariés qui continueraient de travailler durant la pandémie.

Pour plus de détails, voir la circulaire DGT n°2007/18 du 18 décembre 2007 rectifiée, annexe 13 actualisée par l'instruction aux MIRTMO du 18 juin 2009.

5- Conduite à tenir

5-1 Que faire face à un cas possible dans l'entreprise ? (dès situation 4B et a fortiori dès aujourd'hui)

Dans l'hypothèse où un salarié présent sur son lieu de travail est identifié comme cas possible de grippe A/ H1N1³, la procédure de prise en charge définie par les autorités sanitaires lui est appliquée. Cette procédure étant susceptible d'évoluer en fonction du développement de l'épidémie, il importe de la consulter régulièrement sur le site Internet de l'Institut de veille sanitaire.

S'agissant de salariés de retour de zones à risques et dont l'activité professionnelle en France implique un contact avec des enfants âgés de moins de un an, les autorités sanitaires recommandent d'éviter tout contact avec ces enfants pendant une durée de sept jours à compter du retour sur le territoire national et, en cas de symptômes ; d'appliquer la procédure de prise en charge en vigueur (*cf. supra*). Il est donc vivement recommandé à l'employeur de suspendre l'activité professionnelle du salarié concerné pendant cette période.

Pour plus de détails, voir la circulaire DGT n°2007/18 du 18 décembre 2007 rectifiée, annexe 13 actualisée par l'instruction aux MIRTMO du 18 juin 2009.

5-2 Comment gérer des salariés de l'entreprise à l'étranger ? (dès situation 4B et a fortiori dès aujourd'hui)

De nombreux salariés français, d'entreprises françaises ou pas, exercent leur profession à l'étranger, soit ponctuellement (missions), soit en permanence (plusieurs mois ou plusieurs années). Il faut donc rappeler l'importance de l'inscription des salariés expatriés auprès de leur consulat ; c'est la garantie, en cas de problème, que les autorités françaises puissent

³ La définition des cas possibles est consultable sur le site Internet de l'Institut de veille sanitaire : <http://www.invs.sante.fr>

immédiatement identifier les ressortissants salariés des entreprises françaises et les salariés français des entreprises étrangères présents dans le pays concerné.

En cas d'interruption de la mission à l'étranger ou de rapatriement anticipé, le salarié subit une modification de son contrat de travail. Celle-ci ne peut que lui être proposée et non imposée. Le simple refus de cette modification ne peut à lui seul justifier un licenciement.

Si le salarié est dans une zone à risque (suivre les recommandations figurant sur le site www.diplomatie.gouv.fr, rubrique « conseils aux voyageurs » ou rubrique « grippe A/H1N1 ») et que son employeur ne souhaite pas le rapatrier malgré sa demande, le salarié peut invoquer le droit de retrait si les conditions en sont réunies : il revient à l'employeur de prendre toutes les dispositions permettant d'assurer la protection du personnel contre les risques, à défaut de quoi il s'expose à d'éventuels retraits de travailleurs. Les clauses du contrat règlent souvent les conditions de rapatriement (modalités, prise en charge des frais...).

Le salarié ne peut être considéré comme démissionnaire ou comme ayant abandonné son poste s'il se trouve dans l'impossibilité temporaire de se présenter à son travail (que ce soit à la fin d'une mission à l'étranger ou à la fin d'un voyage d'agrément) du fait des mesures prises par les autorités françaises ou de celles d'un autre pays dans le but de limiter la propagation du virus.

Au Mexique, et dans les autres pays fortement touchés par le virus (notamment les USA), il est recommandé de se rapprocher des représentations de la France en cas de doute sur la conduite à tenir. Les autorités consulaires disposent de stocks de masques et d'antiviraux à l'usage des français expatriés, si nécessaire.

S'agissant des salariés dont l'activité professionnelle implique des déplacements à l'étranger, si ceux-ci sont à destination de zones à risques et qu'ils ne peuvent être annulés ou reportés, il est recommandé de se déplacer avec les masques et le matériel d'hygiène indiqués par les autorités sanitaires (ce qui ne comprend pas des antiviraux, puisque ces médicaments ne peuvent être délivrés que sur prescription médicale).

Pour plus de détails, voir la fiche C8 du plan national et la circulaire DGT n°2007/18 du 18 décembre 2007 rectifiée, annexe 9.

5-3 Comment pourrait s'appliquer le droit de retrait, en situation actuelle et en situation de pandémie grippale ? (si situation 5B/ 6)

L'évolution du nouveau virus A/H1N1 peut conduire des salariés à redouter des risques de contamination dans le cadre de leur travail, leur activité pouvant éventuellement les amener à côtoyer des personnes contaminées et être ainsi exposés au virus. Certains d'entre eux pourraient ainsi être amenés à invoquer leur droit de retrait.

Il convient de souligner que le droit de retrait vise une situation particulière de travail et non une situation générale de pandémie grippale.

Pour éviter les risques de contamination, il est évidemment essentiel que les employeurs prennent toutes les précautions nécessaires vis-à-vis de leurs salariés et notamment de ceux qui peuvent être les plus exposés à des risques de transmission du virus. Mais il est aussi

essentiel, pour elles mêmes et pour l'économie du pays, que les entreprises puissent continuer à fonctionner le plus normalement possible.

Il convient d'envisager la question du droit de retrait à l'aune de ces impératifs : la sécurité des salariés, le fonctionnement des entreprises et la continuité de la vie économique et sociale.

Tout salarié bénéficie individuellement d'un droit d'alerte et de retrait qu'il peut exercer s'il a un motif raisonnable de penser qu'une situation particulière de travail présente un danger grave et imminent pour sa vie et sa santé, c'est à dire si une menace est susceptible de provoquer une atteinte sérieuse à son intégrité physique. Ce droit s'exerce individuellement auprès de l'employeur et de telle manière qu'il ne puisse créer pour autrui une nouvelle situation de risque grave et imminent.

Dans le contexte actuel, y compris en phase 6 du plan national, **dans la mesure où l'employeur a mis en œuvre les dispositions prévues par le code du travail et les recommandations nationales**, visant à protéger la santé et à assurer la sécurité de son personnel, qu'il a informé et préparé son personnel, notamment dans le cadre des institutions représentatives du personnel, le droit individuel de retrait ne peut en principe trouver à s'exercer.

En effet, les mesures de prévention, la prudence et la diligence de l'employeur privent d'objet l'exercice d'un droit de retrait qui se fonderait uniquement sur l'exposition au virus ou la crainte qu'il génère.

Par ailleurs, si pour les professionnels nécessaires au maintien des activités considérées comme indispensables à la nation, des mesures de réquisition étaient prises par les autorités compétentes (en ultime recours seulement), les modalités de la réquisition préciseraient obligatoirement les mesures à appliquer en vue d'assurer la protection de la santé et la sécurité des travailleurs. L'exercice du droit de retrait ne serait alors pas fondé s'il était exclusivement motivé par la crainte que représente l'application de la mesure de réquisition.

Il est donc appelé à la responsabilité de chacun sur la question du droit de retrait.

Pour plus de détails, voir la fiche G1 du plan national et la circulaire DGT n°2007/18 du 18 décembre 2007 rectifiée, annexe 4.

5-4 Un salarié est-il tenu de venir travailler en toute circonstance ? (dès situation 4B et a fortiori dès aujourd'hui)

Au-delà des situations évoquées aux points 5-1 à 5-3 ci-dessus, tout salarié est censé poursuivre son activité professionnelle, même en situation de pandémie grippale, sauf si les autorités décident d'activer la mesure de restriction des activités non essentielles. Dans ce cas, seuls les salariés exerçant des fonctions jugées essentielles pour l'entreprise se rendront au travail, les autres pouvant être sollicités à distance (astreinte, télétravail) selon les dispositions du PCA de l'entreprise.

Par ailleurs, sauf à octroyer au salarié un congé exceptionnel rémunéré, l'employeur ne peut le contraindre à rester chez lui ; ce qui ne l'empêche pas de prendre les précautions nécessaires à la protection des autres travailleurs en cas de doute sur l'état de santé (port d'un masque chirurgical pour le salarié suspecté d'être contaminé, port d'un masque de type FFP2

pour les autres, recommandation d'une consultation médicale, vigilance quant à l'application des consignes d'hygiène renforcées...).

La recommandation des autorités sanitaires d'une mise en quarantaine pendant sept jours en cas de retour du Mexique ne constitue pas un cas d'absence autorisée par le code du travail. On peut toutefois légitimement considérer que cette recommandation, justifiée par des motifs de santé publique, est suffisante en droit pour justifier l'absence du salarié, dont l'employeur doit toujours être avisé.

5-5 Qui contacter pour toute question relative à l'application du droit du travail dans ce contexte de crise ? (dès situation 4B et a fortiori dès aujourd'hui)

Le 6 mai 2009, l'Etat a lancé une vaste campagne d'information grand public (radio, TV, presse...) centrée sur les gestes barrières et le recours aux centres 15 en cas de suspicion.

En outre, l'administration du travail (inspection du travail, DDTEFP, DRTEFP) demeure compétente pour vous répondre sur l'application du droit du travail, notamment à partir de la circulaire DGT n°2007/18 du 18 décembre 2007 rectifiée, du présent document et d'autres instructions nationales en tant que de besoin. Cette circulaire a fait l'objet d'une nouvelle et très large diffusion, le 6 mai 2009. Elle est également disponible sur les sites référencés en page 2 du présent document.

Vous pouvez aussi contacter les services préfectoraux, qui coordonnent l'action des pouvoirs publics au niveau territorial et sont le relais de proximité de la cellule interministérielle de crise.

Pour plus de détails, voir la circulaire DGT n°2007/18 du 18 décembre 2007 rectifiée.