

Courrier Fédéral

Bulletin d'information du Secrétariat de la fnic-cgt

N° 593
du 4 mars 2021

- ◆ NOS CAMARADES DE LA FNIC :
HOMMAGE À RENÉ PERROUAULT P. 3-5
- ◆ REÇU SYNDICAL COTISATIONS 2020 P. 6
- ◆ ACTUALISATION DES FICHES SANTÉ TRAVAIL
SUR LA CRISE SANITAIRE P. 8-28
- ◆ BAROMÈTRE SOCIAL P. 30-31

Imprimé par nos soins :
FNIC-CGT-263, rue de Paris
93514 Montreuil Cedex

◆ Tél. 01.84.21.33.00

<http://www.fnic-cgt.fr>

e-mail : contact@fnic-cgt.fr

Directeur de Publication :
Emmanuel LEPINE

ISSN : 0240 9259

N°CPPAP : 0525 S 06415

Bimestriel : 2,74 €





apgis

**Nous
sommes
à vos côtés**

www.apgis.com



NOS CAMARADES DE LA FNIC

CÉRÉMONIE EN HOMMAGE à RENÉ PERROUAULT

27/12/1896 - 15/12/1941



DAMMARIE – 19 DÉCEMBRE 2020

René Perrouault, dont nous honorons aujourd'hui la mémoire, était un homme dangereux.

Dangereux, selon Pierre Pucheu, ministre de l'intérieur de Pétain, dangereux selon l'occupant nazi, comme ses camarades détenus dans les camps d'Aincourt, de Voves, de Châteaubriant, militants politiques et syndicaux, résistants de la première heure.

Dangereux, en effet, puisque dès l'âge de 19 ans, incorporé dans un bataillon de chasseurs durant la Première Guerre mondiale, il participe à des mouvements de protestation contre la guerre, il fait partie d'un groupe pacifiste, ce qui lui vaudra d'être considéré comme un « défaitiste isolé ». Il a également été secrétaire de la section ARAC de Versailles.

Dangereux parce que, outre son engagement politique au Parti Communiste dès 1921, il a, en tant que membre de la CGT, animé des grèves en 1920 et joué un rôle majeur dans son syndicat, ce qui lui vaudra d'occuper des postes de dirigeant dès 1922.

Militant d'un Parti interdit en 1939, Militant d'un syndicat considéré comme révolutionnaire, entré en clandestinité, arrêté, évadé et toujours actif dans la Résistance à l'occupant, on comprend pourquoi le sinistre Pucheu a pointé son nom parmi les détenus du camp de Choisel pour être fusillé sur ordre des Allemands.





L'exécution, le 22 octobre 1941, de 27 résistants, parmi lesquels Jean-Pierre Timbaud, et Guy Môquet, n'avait pas mis fin aux actions de sabotages et aux attentats contre des membres de l'armée allemande. Au contraire, ceux-ci étaient de plus en plus nombreux, d'où la fureur de l'état major d'occupation.

Voici le communiqué qui paraît dans le journal Le Matin du 15 décembre 1941 :

« Des soldats allemands ont été assassinés dans le dos et blessés. **En aucun cas les assassins n'ont pu être arrêtés.** Pour frapper les véritables auteurs de ces lâches attentats, j'ai ordonné l'exécution des mesures suivantes :

- 1) Une amende de un milliard de Francs est imposée aux juifs des territoires français occupés.
- 2) Un grand nombre d'éléments criminels judéo-bolchevicks seront déportés aux travaux forcés à l'Est. Outre les mesures qui me paraissent nécessaires selon les cas, d'autres déportations seront envisagées sur une grande échelle, si de nouveaux attentats venaient à être commis.
- 3) 100 juifs, communistes et anarchistes, qui ont des rapports certains avec les auteurs de ces attentats, seront fusillés.

Ces mesures ne frappent point le peuple français, mais uniquement des individus à la solde des ennemis de l'Allemagne, qui veulent précipiter la France dans le malheur et qui ont pour but de saboter la réconciliation entre l'Allemagne et la France ».

Paris, le 14 décembre 1941

Signé : Von Stülpnagel



Ce 15 décembre, ce sont donc des exécutions massives, au Mont Valérien, à Caen, à Bordeaux, et à Châteaubriant où 9 détenus sont désignés pour être fusillés.

Revoyons les événements de ce matin terrible, racontés dans un ouvrage collectif d'habitants de Châteaubriant :

« Au matin du 15 décembre 1941, les Allemands vont reconnaître les lieux de l'exécution : en plein milieu de la forêt de Juigné, au bord de l'étang de La Blisière. Il est midi quinze. Les feldgendarmes se présentent au Camp de Choisel. Les neuf otages retenus ont la mine altière : "Allons-y les gars, c'est pour la France", dit le Docteur Babin, ce qui ne manque pas de surprendre les Allemands. Puis tout le camp se met à chanter la Marseillaise et la ville, alertée par ce chant, sait qu'il se prépare un nouveau massacre.

Mais cette fois, pas question de traverser Châteaubriant. Les Allemands partent donc par la route de Fercé, empruntent le chemin de la Bagaïs puis la route de Vitré jusqu'au Val Fleury. Ils tournent à droite en direction du Moulin de Crocfer et du bourg de Soudan.

À Soudan, lors de leur passage, les camions croisent un enterrement. Le Chant de la Marseillaise révèle à tous la raison de ce sinistre convoi.

La Gare de Soudan, puis la route de Chanillet jusqu'aux Quatre Routes. Le convoi se dirige vers le Sud, et emprunte la route qui mène à la guinguette de l'étang de La Blisière. Dans cette baraque de fête, les otages écrivent leur dernière lettre : « Les feuilles d'automne sont jaunes et tombent comme les vies humaines dans la tragédie sinistre qui se joue » écrit l'un d'eux, Adrien AGNES, ingénieur agronome. « Résident » de la baraque 19, il avait échappé au massacre du 22 octobre 1941.

L'exécution a lieu à 15 heures : Adrien Agnès, Louis Babin, Paul Baroux, Fernand Jacq, Raoul Gosset, Georges Vigor, Maurice Pillet, Georges Thoretto, René Perrouault. Ce dernier écrit : « J'avais très consciemment suivi la route de l'émancipation humaine. Toute ma vie je l'ai consacrée au service de la liberté et du progrès humain. (...). Des jours meilleurs se lèveront demain sur le monde délivré des chaînes du capitalisme ».

Dans ce lieu isolé, le crépitements des balles retentit au loin. Le peloton d'exécution est venu de Nantes, apportant des cercueils vides. Il les remporte avec les corps. Au retour, les exécuteurs s'arrêtent non loin de Soudan, au lieu-dit "Le Châtaignier Carré" où il y a une buvette. Le sang coule des camions, tachant la route, jusqu'aux cimetières des communes de Casson, Fay de Bretagne et Notre Dame-des-Landes.

Le propriétaire de la forêt de Juigné a fait peindre en Bleu, Blanc, Rouge, le tronc des arbres qui ont servi de poteaux d'exécution aux martyrs de la Blisière. L'impact des balles a créé de profondes crevasses. »

René Perrouault, d'abord enterré à Casson, a été réinhumé le 17 juin 1945 ici, à Dammarie, où il se rendait souvent, dans la maison de ses parents.

Il a été déclaré « mort pour la France ».

La Fédération Nationale des Industries chimiques CGT n'oublie aucun de ses martyrs et, pour que leur mémoire vive parmi les militants, en particulier les plus jeunes, leurs noms, notamment ceux de nos fusillés de Châteaubriant, Perrouault, Poulmarc'h, Renelle, sont attribués à nos salles de réunion.





REÇU SYNDICAL

POUR PAIEMENT DES COTISATIONS 2020

Nom du syndicat :

Adresse :

Fédération Nationale des Industries Chimiques
Affiliée à la Confédération Générale du Travail

Le trésorier du Syndicat (ou section syndicale) de :

certifie avoir reçu de la part de

la somme de € au titre de la cotisation syndicale 2020.

Le règlement a été effectué :

en espèces ☐

par chèque ☐

par prélèvement automatique ☐

Nombre de versements :

Le trésorier du syndicat



NOUS SOMMES UN LIEN ENTRE 3 MILLIONS D'ADHÉRENTS.



Plus que jamais, nos équipes continuent de
**se mobiliser pour vous, afin de tisser un
lien toujours plus solide.**

aesio.fr



Santé • Prévoyance • Épargne • Retraite • Auto • Habitation

AÉSIO mutuelle, mutuelle soumise aux dispositions du livre II du code de la mutualité, immatriculée sous le n° 775 627 391 dont le siège social est 4 rue du Général Foy 75008 PARIS. Crédit photo Alexis Raimbault. Document non contractuel à caractère publicitaire. 21-005-015

 **AÉSIO
MUTUELLE**
DÉCIDONS ENSEMBLE DE VIVRE MIEUX

ACTUALISATION DES FICHES SANTÉ TRAVAIL SUR LA CRISE SANITAIRE

Certaines fiches, concernant la crise sanitaire, que nous avons éditées dans le Courrier Fédéral n°590, ont nécessité une réactualisation suite aux lois d'urgences sanitaires. Ces fiches sont faites dans un esprit de bien connaître ce que nous devons combattre car les lois d'urgences sanitaires sont toujours faites dans le sens du patronat qui dans cette période, n'a qu'une seule obsession, celle de détruire les droits des travailleurs. Macron, qui en toute hypocrisie en appelle au coûté que coûte mais ne revient jamais sur l'importance de l'instance CHSCT qui, de son existence, aurait certainement apporté beaucoup plus de solutions que cette instance CSSCT qui, pour rappel, est dépourvue de droit et n'est qu'une commission du CSE.

SOMMAIRE

1. Quel exercice du mandat en période de crise sanitaire ?
2. Quelles mesures de prévention ?
3. Précisions sur les types de masques.
4. Ventilation des locaux.
5. Cas suspectés ou confirmés : obligation d'information.
6. Détection de température ?
7. Médecine du travail : modification de la loi.
8. Déréglementation du travail, 2x12 h, 60 h/semaine, etc.
9. Guides, fiches, protocoles patronaux et gouvernementaux : faut-il s'en contenter ?
10. Le droit de retrait du salarié.
11. La saisie du tribunal des référés sur l'hygiène et la sécurité...
12. Cas de force majeure ? Non !
13. Des risques psychosociaux accrus, à prendre en compte.
14. Faire reconnaître les victimes en accident du travail ou en maladie professionnelle.
15. La procédure de danger grave et imminent.
16. Rôle et mission du CSE avec la crise sanitaire.

1

Quel exercice du mandat en période de crise sanitaire ?

Le contexte :

De nombreux chefs d'entreprises et responsables d'administrations franchissent le pas en attaquant les droits syndicaux ou de représentation du personnel en mettant cela sur le dos de la crise sanitaire et de la nécessité **d'évacuer à leurs yeux les activités syndicales des élus**, « évidemment » non essentielles.

Non seulement cette crise sanitaire exige encore davantage de défendre les travailleurs, sommés de s'exposer sur les lieux de travail mais elle est doublée d'une crise économique, sans précédent, qui exige aussi de ne pas abandonner le terrain. Sur la crise économique, elle touche certes certaines des entreprises de la Chimie, mais **d'autres s'en sortent très bien**.

Par exemple, SANOFI qui n'a jamais autant produit, Air Liquide qui vend son oxygène médical en quantité jamais atteinte... La justification économique est donc à mesurer suivant les entreprises.

Ce que dit la loi :

Une caractéristique de la disparition des DP et du CHSCT est de confier à tous les représentants du personnel au CSE des missions en santé au travail « *contribuer à la promotion de la santé et de la sécurité et des conditions de travail... enquêter en cas de danger grave et imminent, d'accident du travail, de maladie professionnelle... effectuer des inspections en matière de santé, sécurité...* ». Cette mission perdure même si il y a une Commission Santé Sécurité Conditions de Travail au sein du CSE.

Pour ce qui est des représentants syndicaux ou délégués syndicaux : **d'une part, ils sont souvent membres du CSE, d'autre part** « *ils concourent à la défense des intérêts matériels et moraux ...* ». La santé en fait évidemment partie.



Quid des heures de délégation ?

Il est facile de justifier des circonstances exceptionnelles de la situation : **lois d'urgences, organisation du travail bousculée, etc, risque léthal...**

Il est plus judicieux d'annoncer des heures pour circonstances exceptionnelles avant leur utilisation, plutôt qu'en fin de mois après un dépassement d'heures ordinaire. Pour mémoire, les enquêtes en cas de risques graves ne donnent pas lieu à un quota.

Les obligations de l'employeur sur la liberté de circulation :

Rappel du L2315-14 : pour l'exercice de leurs fonctions, les membres élus de la délégation du personnel du comité social et économique et les représentants syndicaux au comité peuvent, durant les heures de délégation, se déplacer hors de l'entreprise.

Ils peuvent également, tant durant les heures de délégation qu'en dehors de leurs heures habituelles de travail, circuler librement dans l'entreprise et y prendre tous contacts nécessaires à l'accomplissement de leur mission...

Un article identique existe pour les délégués syndicaux (L2143-20). Pour ce qui est des RS, l'article L2142-1-1 dit qu'ils ont cette même prérogative. **L'absence de moyens de fonctionner constitue un délit d'entrave.**



Quel justificatif à présenter dans l'hypothèse d'un nouveau confinement ou d'un couvre-feu ?

Il s'agit d'une activité professionnelle, qui plus est, sur la santé au travail et vous devez pouvoir circuler, à ce titre. L'employeur doit vous fournir les attestations nécessaires, au même titre que, par exemple, les cadres d'astreinte.

À défaut, s'agissant d'une déclaration individuelle à laquelle s'ajoute tout élément de preuve, vous pouvez produire un document attestant de votre qualité d'élus ou représentant syndical. S'il s'agit d'un mandat d'une structure syndicale, celle-ci peut vous rédiger un justificatif.

2

Quelles vraies mesures de prévention ?

La hiérarchie de la prévention :

Le Code du travail donne une hiérarchie en 9 points à respecter sur les mesures de prévention (Article L 4121-2).

- « Éviter les risques. »

Pour la pandémie, si elle est si grave, cela doit se traduire par supprimer ou réduire la présence humaine dans les entreprises en dehors de celles qui sont vitales.

- « Évaluer les risques qui ne peuvent être évités. »

Le document unique d'évaluation des risques est-il correct, complet et à jour ? **Attention ce n'est pas à nous de l'écrire mais de demander ce que l'entreprise y a rajouté suite à la crise.**

- « Combattre les risques à la source. »

On pense aux mesures de désinfection efficaces et exhaustives.

- « Adapter le travail à l'homme. »

Ce n'est certainement pas le cas des passages en 2 x12 h, du travail de nuit, de l'absence de prise en compte de la fatigue accrue avec le masque.

Seulement en avant dernier point :

- « Prendre des mesures collectives en leur donnant la priorité sur les mesures individuelles. »

Les masques (qui ne sont d'ailleurs pas des EPI pour la plupart) sont relégués à l'avant dernière mesure.

En dernier point :

- « Donner des instructions écrites aux travailleurs. »

Le papier ne refuse pas l'encre, en revanche, il sert souvent à transférer les responsabilités de l'entreprise vers le salarié.



Le risque biologique :

Il existe un chapitre dans le Code du travail sur le risque biologique (R4421-1 et suivant). Certains passages ne concernent que les établissements où le risque biologique est habituel. Pour les autres, ce n'est ni plus ni moins que la logique des obligations générales de prévention indiquée ci-dessus. En termes de « risque habituel » on peut entendre, entre autres, s'il existe un traitement biologique, un risque de légionellose...

Classement du SRAS- COV 2 et de la maladie dite Covid-19 :

Le Code du travail reprend des classements d'agents biologiques par niveau de gravité dans l'article R4421-3.

Ce SRAS-COV 2 aurait dû être classé en catégorie 4 « Il n'existe généralement, ni prophylaxie, ni traitement efficace ».

Il a été classé en catégorie 3 « *Pouvant provoquer une maladie grave chez l'homme et constituer un danger sérieux pour les travailleurs. Leur propagation dans la collectivité est possible, il existe généralement une prophylaxie et un traitement efficace* ». Tout cela pour échapper, à l'entreprise, à la seule mesure efficace qui est **l'absence de présence humaine.**



La distanciation :

Elle a été estimée à 2 mètres sans masque (décret du 28/01/21) en France, mais il faut bien expliquer que c'est un compromis voulu par les autorités et certainement pas une distance validée scientifiquement.

Pour l'illustrer, elle est de 2 mètres au Québec, au Royaume Uni et en Suisse. De 1,5 mètre en Allemagne et en Belgique et de 6 pieds soit 1,8 mètre aux USA.

Pour le risque viral, Santé Publique France avait écrit en mai 2019, que la distance devait se situer entre 2 mètres et 2,5 mètres. La chercheuse Lydia Bourouiba, le 26 mars 2020, indiquera que la diffusion des microgouttelettes peut atteindre 7 à 8 mètres.



Volontairement, nombre d'écrits officiels entraînent la confusion entre les gouttelettes, comme les postillons qui ne se projettent pas loin et les aérosols, bien plus volatils et plus voyageurs.

Comment sont entretenues les climatisations et ventilations forcées ?

Elles sont soumises à un entretien périodique et à la tenue d'un cahier de maintenance pour la traçabilité.



La désinfection du matériel :

Le matériel, outils, claviers, machines, poignées de porte, intérieur de véhicules... **La question particulière des tenues de secours...**

Le matériel ne peut pas être collectif, sauf à désinfecter efficacement et sauf à utiliser des gants adaptés. Les gants les plus efficaces sont les jetables.

Les organisations du travail avec des machines industrielles qui dans leur vision de rentabilité, tournent 24h/24h, doivent être affectées à un seul salarié pendant l'équipe de travail sans aucun releveur ou renfort. Un releveur ou un renfort qui serait porteur du virus sans le savoir, en faisant le tour pour remplacer les salariés qui vont en pause, démultiplierait le risque de contagion.

LE GRAND MÉNAGE S'IMPOSE



Quid des vestiaires, douches et sanitaires ?

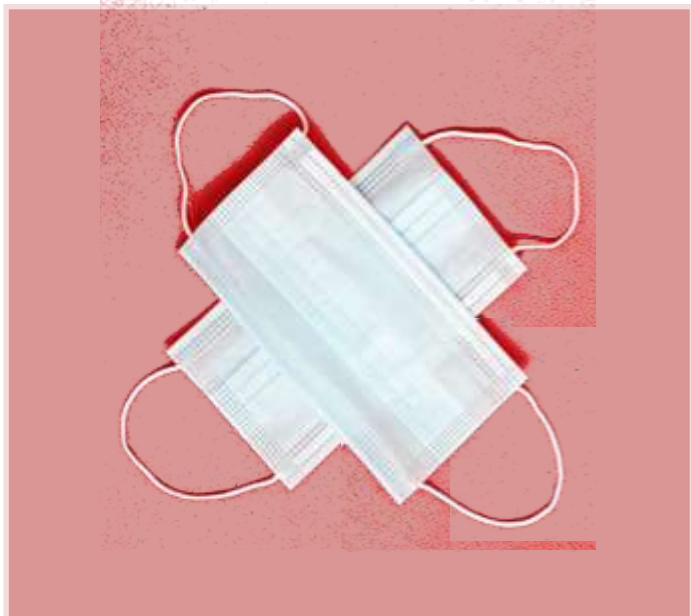
Le coronavirus résiste plusieurs jours en milieu humide.

Par conséquent des dispositions d'hygiène exceptionnelles doivent être mises en place. Pour les douches et les sanitaires, une désinfection à chaque utilisation est nécessaire. Dans plusieurs entreprises où les douches n'ont pas été inscrites obligatoires dans le DUER, (Document Unique Évaluation des Risques), le choix des employeurs **va au plus simple : ils en interdisent l'accès !**

Quand vous travaillez dans des industries avec des rendements, des produits chimiques et des équipements de protection de travail obligatoires, la douche **n'est pas un luxe mais une nécessité.**

3

Précisions sur les types de masques



Les masques chirurgicaux :



Ils sont conçus pour protéger dans un seul sens, les malades des postillons des personnels de santé. Ce ne sont donc pas sur le plan réglementaire des EPI, équipements de protection individuels. Leur structure non tissée et le fait que c'est une composante hydrophobe font que les particules, même plus petites, vont avoir tendance à se coller sur les fibres par un phénomène électromagnétique dit « force de Van der Waals ». Leur taux d'efficacité s'ils sont à la norme EN14683 est de 95 à 98 % selon les types et pour des particules de 3 microns.

Parlons tout d'abord du pire, les masques en tissu :

C'est une invention de circonstance créée uniquement pour faire oublier les « vrais » masques manquants. On les appelle aussi masques grand public, masques alternatifs, masques barrières. Ceux-ci sont en matière tissée. Ils ont au mieux un maillage de 3 microns entre fibres, pour un virus 25 fois plus petit. Ce type de masque ne bloque que les gouttelettes du type postillon. Ils posent un problème car les tissus sont hydrophiles et le virus aime l'humidité pour survivre. Dans le meilleur des cas ils ne protègent pas le porteur du masque mais celui qui est en face de lui. **Aucun organisme sérieux n'a voulu les valider**, c'est pour cela que le gouvernement est allé chercher la DGA, Direction Générale des Armées pour servir de caution scientifique.

Les masques FFP2 et FFP3 :



Ces masques sont les seuls à protéger le porteur du masque et sont des EPI. Ils sont en fibres non tissées et sont hydrophobes. Leur seuil de filtration est plus petit, de 0,6 microns et leur taux d'efficacité de 94 % pour le FFP2 et de 98 % pour le FFP3. **C'est ce dernier qui est à recommander.**

Pour en savoir plus, l'attitude de l'INRS :

L'INRS changera plusieurs fois de position sous la pression politique.

La note du 6 juillet 2020 fait le grand écart à propos des masques en tissu du fait de la volonté gouvernementale de les imposer comme moyen de protection, d'une part, et de leur manque d'efficacité, d'autre part. Elle renvoie l'évaluation des masques en tissu à la direction générale des armées qui a été choisie par le gouvernement pour apporter sa caution plutôt que l'INRS qui est pourtant l'expert.

Elle écrit, entre autres, pour les masques en tissu :

« ...Une étude chez le personnel hospitalier a également montré que le risque est plus important dans le groupe portant un masque en tissu que dans le groupe portant un masque chirurgical. »

« ...à usage non sanitaire... »

« ...les entreprises devront évaluer, après mise en œuvre de mesures de protections collectives et organisationnelles si la mise à disposition de masques alternatifs est adaptée aux risques résiduels... » Ce passage est important à utiliser pour les réunions de CSE sur la hiérarchie de la prévention.

En clair, il appartient à l'employeur de justifier le choix du masque et d'en démontrer l'efficacité.

Pour ce qui est des normes du travail, il est utile de lire la brochure de l'INRS ED 146 (Accessible sur internet) qui explique bien ce qui est nécessaire, en particulier le FFP2 ou FFP3. Les masques barrières ne sont pas des protections acceptables vis-à-vis du droit de travail. Il faut rappeler aussi que le port du masque est fatigant et donc inapproprié pour des efforts physiques prolongés. L'INRS recommande dans cette même brochure de limiter le port du masque à une heure par jour.



Pour en savoir plus, l'attitude de l'OMS :

L'OMS a aussi changé plusieurs fois ses écrits sur les masques. Du fait des pressions politiques et de la pénurie, elle a été amenée à se prononcer sur les masques dits grand public en indiquant quelle doit être leur composition :

- une couche intérieure de matériau absorbant, tel que du coton,
- une couche intermédiaire de matériau non tissé tel que du polypropylène,
- une couche extérieure de matériau non absorbant, tel que du polyester ou un mélange de polyester,
- il doit aussi permettre de respirer tout en parlant ou en marchant normalement.

On remarquera que la composition du masque grand public est différente de ce qu'on nous indique en France.

L'OMS insiste pour dire: « À lui seul, le masque ne protège pas de la COVID19. »

Pour en savoir plus, l'attitude de l'AFNOR :

Il faut rappeler que l'AFNOR est un outil de régulation de la concurrence, peu approprié pour ce sujet. L'AFNOR, à la demande du gouvernement, écrira un papier intitulé « spec S76-001 du 27 mars modifié le 28 avril ». Elle précise que cela ne constitue pas une norme, et renverra la responsabilité des essais effectués vers la Direction Générale des Armées. Elle écrit : « **L'AFNOR ne s'engage pas sur les performances des matériaux** ».

Pour plus d'information, lire aussi le Courrier Fédéral du 2 juin 2020 numéro 589 et le Flash 26 de CIDECOS d'avril 2020.



4

Ventilation des locaux de travail



Il faut attendre le 12 octobre pour qu'un premier texte, de l'INRS, traite de la ventilation des locaux avec la pandémie. Cette recommandation n'a pas fait de bruit, et pourtant son contenu est novateur tout en restant en dessous de ce qu'on pourrait espérer. Le Haut Conseil de Santé Publique pour sa part, s'exprime sur ce sujet le 14 octobre. Elle prend enfin en compte dans les modes de contamination les aérosols, dans la plus grande discrétion.

Des contenus novateurs ?...Pas vraiment !

Comment serait il possible de croire que les écrits des organismes officiels parus lors de la pandémie de la grippe A (dite aussi H1N1) en 2009 et de celle du SRAS Cov 1 de 2003/2004 auraient été méconnus ?

Sur la recommandation de l'INRS
du 12 octobre 2020 :

<http://www.inrs.fr/dms/inrs/PDF/focus-covid19-ventilation-chauffage-climatisation/focus-covid19-ventilation-chauffage-climatisation.pdf>

Cette recommandation tardive a le mérite d'exister. Elle se réfugie cependant derrière l'OMS pour évacuer la question sensible de la transmission par aérosols, pourtant déjà traitée en France par le passé. Elle ne dit donc rien des mesures préconisées antérieurement.

Un avis de l'AFSSET (Agence Française de Sécurité Sanitaire de l'Environnement et du Travail), la future ANSES (Agence Nationale de Sécurité Sanitaire de l'Alimentation, de l'Environnement et du Travail), qui date de 2009 :

Cet avis du 9 juin 2009 porte sur « **L'évaluation du risque sanitaire lié à la présence de virus dans l'air des bâtiments et sa diffusion éventuelle par les dispositifs de ventilation** ».

On peut y lire que si la contamination par gouttelettes, donc à courte distance, « jusqu'à 3 mètres, » est principalement retenue, la contamination par aérosols n'est pas exclue. En conséquence, l'AFSSET recommande le renouvellement de l'air avec de l'air neuf, un suivi correct des obligations existantes sur la ventilation des locaux et, en particulier, de stopper les dispositifs de recyclage de l'air.

Ce que dit l'Agence Française d'Hygiène Hospitalière et la Société de Pathologie Infectieuse le 5 octobre 2009 :

Dans une recommandation pour la prévention de la transmission du virus de la grippe A, les rédacteurs n'excluent pas la transmission par aérosols et demandent « *L'arrêt des ventilations des locaux à surpression* ».

On retrouvera sur ces deux précédentes pandémies d'autres écrits officiels qui concernent des mesures spécifiques à prendre sur la ventilation mécanique. Il doit être précisé que si les virus ne sont pas nécessairement comparables pour leurs effets, en revanche, ils le sont en matière de dispersion.

Le Haut Conseil de Santé Publique, le 14 octobre 2020, modifie sa position exprimée plusieurs fois en 2020 et reconnaît le risque lié aux aérosols : « *L'infection par le virus respiratoire SARS-CoV-2, est principalement transmise selon trois modes : - une transmission directe, par un contact étroit, de forte proximité, par exposition à des gouttelettes contenant le virus (c'est-à-dire les plus grosses et les plus fines gouttelettes et les particules) expirées par une personne infectée ; - une transmission aéroportée, par exposition à des gouttelettes plus fines et des particules sous forme d'aérosols contenant le virus qui peuvent rester en suspension dans l'air sur de longues distances et dans le temps (typiquement en heures) Ces trois modes de transmission ne s'excluent pas mutuellement...*

Le HCSP recommande :

.....l'aération, la ventilation et l'évitement des espaces intérieurs avec une forte densité humaine sont particulièrement pertinents pour les espaces clos, où des circonstances peuvent augmenter la concentration aérosols oro-pharyngés transportant le virus infectieux en suspension dans l'air.... de supprimer la fonction de recyclage d'air de l'installation de traitement d'air pour éviter le transfert éventuel d'aérosols viraux dans plusieurs locaux... ». Il faut lire le rapport complet pour trouver cette position, le résumé à destination du grand public, n'en fait pas état.

Rappel de ce que dit la loi sur l'aération et l'assainissement des locaux :

Il s'agit des articles R4212-1 à 7 et des articles R4222-1 à 17. Ils sont complétés par deux décrets du 7 décembre 1984 et d'une circulaire du 9 mai 1985. Le plus simple est de lire, via internet, l'aide mémoire juridique de l'INRS, TJ5, intitulé « Aération et assainissement ».

En résumé : lorsqu'il existe un dispositif de ventilation mécanique, celui-ci doit avoir été calculé pour un débit minimal donné selon le type d'activité. L'installation doit être contrôlée par une personne agréée ou un organisme sur des points définis une fois par an et tracée sur un cahier intégré au dossier d'installation (R4222-20 et 21)Cela est rarement fait. Voilà une obligation à vérifier par les élus du personnel qui ont accès à tous les documents de contrôles de sécurité obligatoires.

En conclusion :

Il ne serait pas sérieux de penser que nos scientifiques sont ignares. Une fois de plus, on mesure le poids des orientations politiques pour nier ou freiner l'information. Une recommandation du ministère de la santé du 21 mai 2020 tout en niant le risque par aérosol, préconisait d'« arrêter le recyclage de l'air », ce qui est incohérent.



5

Cas suspects ou confirmés ?

Obligation d'information :

Administrativement, les textes officiels caractérisent le « cas contact » de façon très restrictive lorsqu'il s'agit du travail.

Nous ne pouvons nous laisser enfermer ni dans cette définition des cas contacts et des clusters, ni dans une certaine confidentialité.

Pour exemple, dans la vie privée, il s'agirait de gens « vivant sous le même toit ».

À l'école, la mesure est la fermeture de la classe.

À l'entreprise, ce serait « 3 cas confirmés ou probables sur 7 jours s'il y a eu des difficultés avec les mesures barrières ».

Le « si » resterait à l'appréciation du patron. Le protocole gouvernemental du 16 octobre, donne sa version bien à lui :

« Un cas contact est un travailleur qui a été à moins d'un mètre pendant au moins 15 minutes ».

Cela fait longtemps que l'on sait qu'il y a aussi un risque de contamination sur les surfaces sans même parler du caractère discutable du « un mètre » et de la qualité des masques.

En matière de mesures de prévention, il faut bien noter qu'il n'y a pas de différence à faire entre suspicion et contamination.

Pour rappel, s'agissant d'un risque de contamination au travail, toute argumentation par l'employeur d'un quelconque secret médical est hors sujet, d'autant plus que c'est lui qui doit remonter les informations à l'ARS.

Vis-à-vis des représentants du personnel :

Le R4425-2 du Code du travail sur le risque biologique, dit qu'il y a « **une obligation d'informer sans délai les représentants du personnel, les travailleurs, le médecin du travail de tout incident...** ».

Les collègues, qui sont les mieux placés pour retracer le risque de contagion doivent être tenus informés et associés. Ce point important n'est pas évoqué dans le protocole gouvernemental, sauf quand l'employeur fait avec le médecin du travail sa liste à lui de cas contacts, ces derniers étant les seuls informés.

La remontée d'information par le salarié :

Le Code du travail, avec l'article L4122-1 dit « **Qu'il incombe à chaque travailleur de prendre soin de sa santé et de celles des autres personnes concernées par ses actes ou omissions de travail** ».

Certains responsables en déduisent que le salarié a l'obligation de prévenir que s'il est porteur d'un risque.

Notre rôle d'élue CGT est de s'assurer de la plus grande transparence avec les travailleurs.

6

Détection de température ?



Une bonne mesure de prévention ? Une nouvelle atteinte aux libertés ?

Sur le plan quantitatif, les experts ont expliqué que cette épidémie est principalement propagée par des personnes qui n'ont pas de symptôme.

Il y a, d'autre part, le temps de latence de la maladie qui est estimé de 2 à 12 jours et qui d'ailleurs conduit à prescrire des mises à l'écart de 7 jours pour les cas contact et de 10 jours si le test est positif à la Covid-19.

Il y a aussi des personnes contaminées qui resteront sans symptôme mais toujours sources de propagation du virus. C'est d'ailleurs pour cela que les tests de dépistages sont sur le devant de la scène.

C'est bien pour cela que les autorités, dans le cadre de la prévention, recommandent confinement, distanciation et plusieurs mesures d'hygiène.

LA MESURE DE DÉTECTION DE FIÈVRE NE FAIT PAS PARTIE DES MESURES PRÉCONISÉES.

LORSQU'UNE TEMPÉRATURE EXCESSIVE EST DÉTECTÉE, ON PEUT SURTOUT DIRE QUE C'EST BIEN TARD POUR FAIRE DE LA PRÉVENTION.

L'installation de portiques dans certaines entreprises ne doit surtout pas servir à passer au second rang les mesures efficaces :

En premier lieu, réduire les déplacements et supprimer le travail en collectivité. Cela signifie, en dehors de quelques activités dont on ne sait pas se passer (alimentation, santé...) mettre en sécurité les installations pour que le personnel puisse rester à son domicile.

Sur le plan du droit :

La CNIL (Commission nationale informatique et libertés) a rappelé le 10 mars via le site « Service public » **qu'il est interdit par les employeurs de collecter des questionnaires médicaux et interdit d'obliger leurs employés à transmettre des relevés de température.**

Le gouvernement, dans son « Protocole » du 31 août avoue péniblement, mais avoue quand même, que les mesures de température ne peuvent pas être obligatoires.

Si on retient la logique de certains patrons, il faut alors mettre en quarantaine les collègues des salariés qui sont fiévreux, mais ils oublient souvent ceux qui ont séjourné sur les mêmes lieux.

Médecine du travail, modifications de la loi.

Les textes parlent de plus en plus de services de santé au travail, mais il faut se rappeler que seul le médecin du travail a un statut garantissant son indépendance.

Quelques rappels sur les missions du médecin du travail :

- ☐ Le médecin du travail, au même titre que pour l'employeur est le conseil des représentants du personnel (R4623-1). Idem pour les représentants syndicaux.
- ☐ Le médecin du travail a pour mission d'éviter toute altération de la santé des travailleurs.
- ☐ Il n'a pas à prendre en compte d'autres considérations, d'ordres économiques ou autres.
- ☐ Il a en charge de veiller à l'hygiène générale dans l'entreprise, de visiter les postes de travail. Il doit donc, en toute indépendance, se prononcer, conseiller, éventuellement exprimer son désaccord.

LE CONTENU DES ORDONNANCES 386

DU 1^{ER} AVRIL ET 1502 DU 2 DÉCEMBRE :

« Ordonnance n° 2020-386 du 1er avril 2020 et n° 2020-1502 du 2 décembre 2020 adaptant les conditions d'exercice des missions des services de santé au travail à l'urgence sanitaire... »

Ces ordonnances sont suivies de plusieurs textes, arrêtés et décrets n°2020/549 et 2020/1098.

Le contexte est fixé « Accompagner les entreprises amenées à accroître ou à adapter leur activité ». **L'hypothèse que le médecin du travail puisse estimer que les conditions sanitaires du maintien de l'activité humaine ne sont pas réunies, n'est pas évoquée.**



Pouvoir désormais rédiger des arrêts de travail, pour **les salariés infectés ou susceptibles de l'être ainsi que les personnes vulnérables. Dans l'intérêt de qui ?**

Nous connaissons déjà l'exemple de Michelin qui veut transformer les journées d'absences payées en activité partielle, par des arrêts maladie payés par la Sécu.

Il y a fort à parier que seuls les arrêts de travail allant dans le sens de la volonté de la direction seront rédigés.

Il existe aussi le risque que désormais, le médecin du travail, qui devient médecin prescripteur, ait accès au dossier médical partagé, ce qui serait une catastrophe avec certains médecins du travail devenus médecins d'entreprise. **Leur lien de subordination à l'entreprise en** dit long sur la confiance que nous pourrions leur accorder.

À propos du dépistage organisé avec le médecin du travail :

- ☐ L'ordonnance du 2 décembre 2020 donne la possibilité au médecin du travail d'effectuer des dépistages mais le volontariat du salarié reste nécessaire.

Suppression de l'avis d'aptitude :

L'avis d'aptitude a toujours été critiquable parce que **c'est l'adaptation de l'homme au travail**. Sa suppression temporaire est liée au sous-effectif dans les services de santé au travail particulièrement en cette période.

Une autre raison ponctuelle peut l'expliquer :

Comment pouvoir rédiger une attestation d'aptitude face à un risque insuffisamment supprimé dans l'entreprise ?....



pour la vie

MUTUALITÉ FRANÇAISE
 Groupement d'assurance mutuelle d'habitat de Cote d'Ivoire
 11 rue de la République - 21000 Dijon - France - 03 20 31 11 11 - www.mutualite-francaise.fr

[illegible]

www.groupe-vyv.fr

GROUPE
vyv

Entrepreneur du mieux-vivre



8

Dérèglementation du travail, 2 x 12 h, 60 h/semaine etc...



Argumentaire afin de mobiliser les salariés et mettre le patron face à ses responsabilités sur leur **tentative de passage en 2 x 12, suite à l'ordonnance 323 du 25 mars articles 6 et 7** qui permet le travail de nuit de 12 heures, des semaines de 60 heures, réduction du repos quotidien, réduction du repos hebdomadaire et suppression du repos dominical...

« À noter que le passage de l'ordonnance 2020-323 soumet son application aux entreprises des secteurs particulièrement nécessaires à la vie de la nation ou à la continuité économique et sociale. Un décret qui aurait dû lister ces activités n'est pas sorti. »

Pour faire face à l'absentéisme grandissant et continuer de produire, les industriels veulent augmenter la durée hebdomadaire du travail des postes bien au-delà de la moyenne des 35 heures et pour ce faire, passer d'un régime de 3 x 8 à un régime en 2 x12.

C'est délibérément aller vers plus de fatigue, moins de vigilance, de réactivité dans la conduite d'installations parfois classées Seveso seuil haut.

On sait depuis longtemps que l'organisation en 2x12 est mauvaise. Voici les deux résumés officiels d'une étude présentée en 1998. Ils proviennent de l'institut de recherche en santé, sécurité au travail de Montréal :

« À la demande d'une raffinerie de pétrole, un bilan de l'horaire rotatif de 12 heures a été réalisé...Les inconvénients les plus manifestes de l'horaire sont les perturbations du sommeil et la fatigue chronique ressentie même sur les quarts de jour. On observe aussi des effets sur la santé et la vie familiale et sociale. Par ailleurs, il existe un problème d'effectifs qui occasionne une surcharge de travail et qui a un impact sur l'horaire en soi et sur l'état de fatigue et la fiabilité. »

Qui plus est avec une direction qui parfois a supprimé le transport en commun des allers et retours au domicile. Le risque de s'endormir au volant est significatif pour beaucoup de collègues.

L'opinion des institutions en charge de la santé au travail est constante dans ce domaine. **L'Institut national de recherche et de sécurité française** a été amené en mars 2014 à rédiger une mise au point sur les 2x12 (référéncée n° 137), on peut y lire en conclusion :

Les postes longs induisent :

- ☐ Des effets négatifs sur la vigilance avec une **augmentation du risque d'endormissement au travail avec une augmentation du risque d'erreur.**
- ☐ **Une augmentation importante du risque d'accident** du travail à partir de la 9^{ème} heure avec un risque doublé dès la 12^{ème} heure.
- ☐ **Une augmentation des conduites addictives.**
- ☐ Une augmentation du risque de pathologie lombaire.
- ☐ Une augmentation du risque de prise de poids.

L'INRS pointe aussi le risque d'augmentation d'accidents de trajets, le risque d'augmentation d'inaptitudes au travail, une sélection accrue du personnel, surtout après la quarantaine. De plus, l'INRS alerte sur le caractère cancérigène du travail de nuit en demandant à l'apprécier en cas d'allongement de la durée quotidienne du travail de nuit.

Toujours à ce sujet, le journal Le Figaro, en 2016, avait résumé une étude Américaine de la Fondation pour la sécurité routière qui a démontré le rapport direct entre manque de sommeil et accidents routiers.

- ☐ Ne dormir que 6 à 7 heures augmente par 1,3 le **risque d'accident**.
- ☐ Ne dormir que 5 à 6 heures multiplie par 2 le danger.
- ☐ Ne dormir que 4 à 5 heures le multiplie par 4.

Le journal Santé Travail de la Mutualité Française, en octobre 2016, publie un article intitulé « Les dangers des organisations en 2x12 ».

Il revient sur les *contre-indications de l'INRS de ces postes longs en cas de contraintes physiques importantes ou de charges mentales soutenues*.

Il cite l'**expertise de l'Agence de Sécurité Sanitaire, l'Anses, publiée en 2016 qui confirme** :

« Le risque de troubles du sommeil et métaboliques, le risque probable de cancer, de troubles cardiovasculaires et psychiques. Des risques probablement aggravés avec des amplitudes de 12 heures et une alternance de postes nuit/jour ».

Il faut redire que l'on sait qu'à quantité égale, le sommeil durant la journée est moins récupérateur que le sommeil la nuit et que toutes les études démontrent que les travailleurs de nuit dorment une à deux heures de moins que les journaliers.

Cette disposition nouvelle est contraire aux obligations générales de prévention du Code du travail.

Le médecin du travail est l'expert en ce domaine, il ne peut ignorer les différentes études. Il a le devoir de conseiller les représentants du personnel. Il doit s'exprimer clairement pour nous dire si oui ou non un tel projet conduirait à une aggravation de la santé des postés.

Avec plus de fatigue, on est plus fragilisé pour éviter les accidents majeurs. Nous nous devons de rappeler que :

- L'accident de Tchernobyl a eu lieu à 1h23 du matin.
- L'accident de Three Miles Island a eu lieu à 4 heures du matin.

- L'accident de Bhopal a eu lieu après minuit.
- L'accident de Total la Mède (6 morts) a eu lieu à 5 heures du matin.
- L'accident de Lubrizol a eu lieu à 2h40 du matin.

Un objectif à long terme ?

Avec l'expérience, on peut s'interroger sur le prétexte et l'absence de retour en arrière après l'épidémie.

La roulette russe avec la santé du personnel et l'environnement, il faut désigner les coupables :

- coupables des accidents de travail accrus,
- coupables des accidents environnementaux accrus,
- coupables des accidents de trajet accrus,

N'oublions pas que si la loi monte la durée du travail à 12 heures, elle ne remet pas en cause les différents accords ou textes de loi sur le calcul des congés, par exemple.

C'est le moment idéal pour revendiquer les 32 heures et les 28 heures pour les postés.



9

Guides, fiches, protocoles patronaux et gouvernementaux, faut-il s'en contenter ?

Il existe plusieurs origines de documents, le gouvernement a sorti des guides et des protocoles, les chambres patronales : des guides de bonnes pratiques et des guides, la CNAM des fiches métiers. Les uns faisant souvent la publicité pour les autres sans préciser ce qui est réactualisé ou pas.

Le dernier protocole du gouvernement « Pour assurer la santé et la sécurité des salariés en entreprise face à l'épidémie de Covid-19 » date du 31 août 2020.

La Chambre patronale de la chimie a révisé plusieurs fois son guide, réactualisé le 10 avril, pour sortir un nouveau texte le 25 septembre intitulé, cette fois, « Bonnes pratiques » sans préciser les passages qui se substituaient ou pas.

Quelle valeur réglementaire ?

Les textes en question ne sont ni des accords ni des **textes faisant force de loi. Ils n'ont aucune valeur sur le plan réglementaire.** Le choix du terme « protocole » a été fait pour créer la confusion.

Le Conseil d'État (Décision du 29 mai 2020, en référé, n° 440452) rappelle que les fiches ou les guides ne sont pas des décisions mais des informations et par conséquent ne peuvent faire l'objet d'un excès de pouvoir.

Sur les contenus :

Il y a de savants mélanges entre les obligations de l'employeur et avec l'attitude du salarié. Le pouvoir disciplinaire du patron est central.

- On retrouve le discours dominant pour dire que les masques chirurgicaux et FFP2 ne seraient pas destinés aux salariés, en dehors des professionnels de santé et ceux dits à risques ou avec des symptômes. Un sous-masque dit grand public mais à l'efficacité douteuse est mis en avant. Le protocole gouvernemental cite la norme de l'AFNOR qui n'en est pas une et parle même d'EPI, ce que les masques ne sont pas, hormis le FFP2, rien sur les efforts physiques en relation avec un port du masque.

- Le protocole gouvernemental, à propos des prises de température corporelle, est rédigé de façon alambiquée pour ne pas que l'on comprenne clairement leur caractère facultatif. Oubli aussi de ce que dit la haute autorité de santé, à savoir que ce n'est pas une mesure efficace et qu'elle est du domaine du secret médical.

- Les textes ne veulent pas rappeler certaines obligations réglementaires qu'ils transforment au mieux en incitations comme les obligations sur l'entretien des locaux à pollution non spécifique, l'interdiction d'avoir des vêtements non personnels, le nettoyage quotidien des vestiaires et sanitaires, **l'obligation d'informer celles et ceux qui** seraient en contact avec un.e collègue contaminé.e. Le document unique d'évaluation des risques est souvent inconnu, le plan de prévention, le chapitre sur le risque biologique du Code du travail, idem, etc.

- Pourtant, les textes persistent à dire que le port de gants aurait l'effet inverse au but recherché.

- Sans aucune hésitation et sans se soucier de l'effet néfaste des organisations de travail atypiques, le « guide sanitaire patronal de la chimie » en date du 10 avril pour soi-disant limiter le nombre de contacts, conseille de passer le travail en équipes de 3 x 8 h à 2 x 12 h ce qui en terme de conditions de travail est une aberration.

- À vouloir seulement se concentrer sur les protocoles sanitaires Covid, nous ne retrouvons aucune expression et décision sur les déclarations et la reconnaissance en maladie professionnelle de cette maladie contractée sur le lieu de travail.



10

Le droit de retrait du salarié

Définition :

Le salarié peut se retirer de toute situation de travail dont il a un motif raisonnable de penser qu'elle présente un danger grave et imminent pour sa vie ou sa santé. Il alerte immédiatement son supérieur hiérarchique ou son employeur. **C'est l'article L. 4131-1** du Code du travail. Ce droit peut s'exercer seul ou collectivement.

Il n'y a pas de formalité particulière à remplir, il est toutefois conseillé de s'entourer de témoins ou d'un écrit et de prévenir un représentant du personnel, s'il y en a.

La bonne foi du salarié suffit :

Peu importe que le danger grave soit, après coup, **estimé irréal, c'est la bonne foi du salarié qui le conditionne**. C'est ce qu'il faut comprendre du « *Motif raisonnable de penser* ».

Le gouvernement ou les patrons voudraient que ce soit leur motif raisonnable de penser à eux, ce n'est évidemment pas ce que dit le texte.

L'imminence du danger :

Pour ce qui est de « **l'imminence** », le texte parle bien du danger, à ne pas confondre avec le dommage, qui lui, peut être décalé dans le temps. C'est typiquement le cas d'une infection.

La gravité :

Pour ce qui est de la gravité, il est bien rédigé dans la loi « *Pour sa vie ou sa santé* ». En l'occurrence, l'ensemble des autorités sanitaires et politiques ne font que répéter qu'il y a danger pour la santé, voire pour la vie.

Le rôle des élus du personnel :

S'il y a des représentants du personnel dans l'entreprise, ils doivent relayer ce droit de retrait du salarié par leur

droit d'alerte d'élus en cas de danger grave et imminent ce qui enclenche une procédure spécifique. Elle peut aller jusqu'à la saisie de l'inspecteur du travail en cas de maintien du désaccord.

Les suites :

L'employeur ne peut demander au salarié de reprendre son activité dans une telle situation de travail où persiste ce danger grave et imminent. Aucune sanction et aucune retenue de salaire ne peut être prise à l'encontre d'un salarié exerçant son droit de retrait.

Les protections individuelles, les masques, les solutions hydroalcooliques, la distanciation :

C'est toujours à l'employeur de fournir les matériels nécessaires, garantir l'hygiène et mettre en place l'organisation humaine telle qu'elle est réclamée par les autorités. Il est plus facile de s'appuyer sur les mesures gouvernementales qui déjà ne sont généralement pas respectées. On peut aussi aller sur les mesures qui devraient exister mais cela rend la démarche moins solide.

Il est conseillé de faire des copies d'écran des messages des autorités car les messages évoluent et les anciens disparaissent.



11

La saisie du tribunal des référés sur l'hygiène et la sécurité...

Quelques rappels :

Une procédure dite civile vise à rétablir une situation ou alors à compenser un préjudice (obtenir de l'argent).

Une procédure pénale vise à sanctionner un coupable. Cette dernière exige un niveau de preuve plus important qu'au civil et une référence à un article du Code pénal.

La mise en danger de la vie d'autrui qui est dans le Code pénal, souvent évoquée dans les discussions, a peu de chances d'être acceptée en procédure d'urgence, dite procédure en référé.

Saisir le juge civil en référé :

Le CSE peut saisir le juge pour prévenir un dommage ou mettre fin à un trouble manifestement illicite (Article 809 du code de procédure civile). **C'est ce genre de procédure** que nous subissons pour faire évacuer un piquet de grève.

Le Syndicat, à jour de ses statuts, ou une union de syndicats qui a pour objet « La défense des intérêts collectifs de la profession » peut le faire également.

L'inspecteur du travail peut le faire dans certains domaines, dont l'hygiène et la sécurité (Article L4732-1 du Code du travail).

Nous en avons un bel exemple avec un jugement du 3 avril à l'initiative d'une Inspectrice du travail de Lille.

Extraits du Code de procédure civile, articles 808 ou 809 « Le juge peut ordonner en référé toute mesure **conservatoire ou de remise en état qui s'impose...** ».

La solidité du dossier en termes de preuves, de précisions, est évidemment essentielle.

UNE MESURE EN RÉFÉRÉ EST TOUJOURS UNE MESURE DITE PROVISOIRE, EN ATTENDANT UN JUGEMENT SUR LE FOND. IL EST VIVEMENT CONSEILLÉ, AU PRÉALABLE, DE PRENDRE CONSEIL AUPRÈS DES STRUCTURES DE LA CGT, ET ENSUITE D'UTILISER UN AVOCAT.



12

Cas de force majeure ?

Non !

Le cas de force majeure est généralement utilisé pour échapper à ses obligations sur les ruptures de contrats, les mauvaises conditions de travail, les conséquences financières... Vis-à-vis de l'épidémie dans l'entreprise, **il n'y a pas de « cas de force majeure »**, pourquoi ?

Selon le discours officiel, les « gestes barrières » suffisent à supprimer le risque. c'est bien ce qu'on nous explique. De véritables mesures de prévention (masques, dépistage, désinfection...) en viendraient à bout.

Le Covid-19 est classé en catégorie 3 dans la réglementation, c'est-à-dire les maladies où il existe soit une prévention ou à de « bonnes pratiques » adaptées, soit un remède efficace. Il est donc « résistible », réglementairement parlant.

3. L'évènement n'est pas seulement extérieur.

Ce qui signifierait que le risque provient exclusivement de l'extérieur et qu'il n'y a pas de risque de transmission à l'intérieur.

LE CAS DE FORCE MAJEURE EST LA VERSION CONTEMPORAINE DE LA MALÉDICTION, DU MAUVAIS SORT, DE LA VOLONTÉ DES DIEUX, NE NOUS LAISSONS PAS BERNER.

Sa définition est précise juridiquement, il faut réunir 3 conditions :

1. un évènement imprévisible,
2. un évènement irrésistible,
3. un évènement extérieur.

1. L'évènement n'est pas imprévisible dans l'entreprise.

Le débat est clos depuis la connaissance de l'avancée de l'épidémie.

2. L'évènement dans l'entreprise n'est pas irrésistible.

Il est lié à la volonté, ou pas, de poursuivre l'activité, qui de plus est contestable pour les activités non vitales.



13

Des risques psychosociaux accrus, à prendre en compte.

Dans une situation particulièrement anxiogène et des conditions de travail inhabituelles, il est très probable que se développent des risques psychosociaux au travail, que l'on soit en télétravail ou au travail. Il est, par conséquent, indispensable de les prendre en compte. Rappelons la définition consensuelle et sa traduction possible dans les situations actuelles:

Exigences du travail :

- Quantité excessive de travail du fait de la diminution des effectifs.
- Interruption fréquente d'une tâche pour une autre : « explosion » des appels téléphoniques et courriels.
- Augmentation de la complexité des tâches sans formation préalable (remplacement au « pied levé »).
- Penser à trop de choses à la fois .
- Porosité entre le travail et le hors travail, en particulier lorsque les moyens n'ont pas été mis en place pour télétravailler « sereinement » pour les travailleur.euse.s avec des enfants.

Exigences émotionnelles :

- Travail en contact avec le public : agressivité, violence externe (livraison, magasin, service commercial, poste de garde...);
- Travail en contact avec la souffrance de l'autre (service social, infirmerie...);
- Devoir cacher ses émotions au travail, peur au travail.

Autonomie, marge de manœuvre :

- Liberté de décider comment je travaille. Interrompre son travail quand on veut;
- Participation des salariés, représentation : fonctionnement actuel des CSE;
- Injonctions paradoxales : appliquer des moyens de prévention collective et individuelle avec, dans le même temps, l'obligation de travailler sous la pression des autorités gouvernementales dans la chimie, le pétrole, l'industrie pharmaceutique, le caoutchouc..

Rapports sociaux et relations de travail :

- Situations de travail, de conflits internes, sans soutien entre collègues ou de la hiérarchie.

Conflits de valeurs :

- Qualité empêchée : ne plus avoir les moyens pour beaucoup de professionnels de faire un travail que l'on considère de qualité.
- Conflits éthiques : injonctions de rester au travail sans moyens de prévention mis à la disposition dans son lieu de travail.

Insécurité socio-économique :

- Emploi, salaire, maintien des possibilités de licenciement.

Les risques psychosociaux doivent être traités comme des risques professionnels à part entière, ce qui induit d'éventuelles déclarations d'accidents du travail, des enquêtes du CSE, la responsabilité de l'employeur, le rejet de toute formule d'externalisation ou de confidentialité du type numéro vert ou structure parallèle au CSE.

Sans oublier le risque permanent d'être contaminé sur le lieu de travail et de propager le Covid-19 à ses proches, avec les conséquences que l'on connaît (hospitalisation, voire décès).



14

Faire reconnaître les victimes en accident du travail ou en maladie professionnelle.

En maladie professionnelle ?

Le gouvernement s'était engagé à prendre en compte l'origine professionnelle de la Covid-19 pour ceux qui se rendaient au travail.

Le contenu du décret sorti le 15 septembre est scandaleux :

Pour les salariés qui ne sont pas du secteur de la santé, il n'y a pas de tableau de maladies professionnelles mais seulement le renvoi vers le système complémentaire qui exige d'avoir des séquelles définitives importantes (un taux d'IPP-incapacité partielle permanente) minimum de 20 %) et la preuve de l'origine professionnelle arbitrée par un collège d'experts. Autrement dit, les reconnaissances seront rarissimes. La bataille doit se poursuivre.

En accident du travail ?

Une reconnaissance en accident du travail a plusieurs caractéristiques :

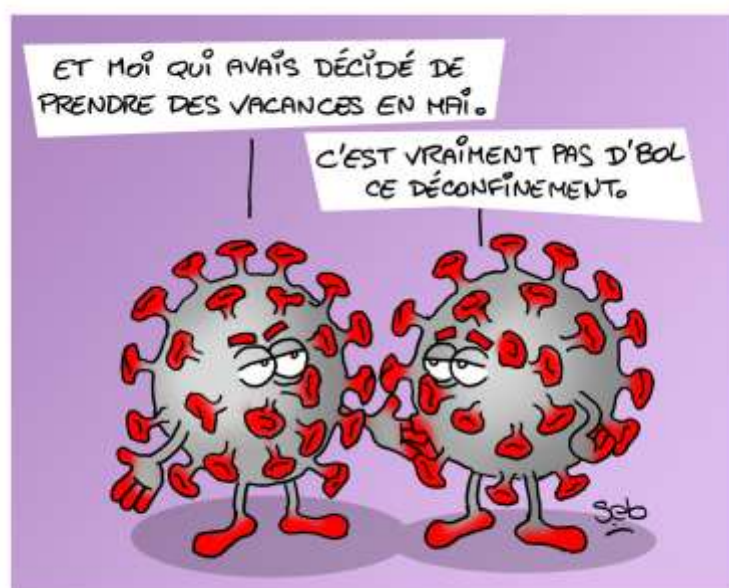
1/ « Un évènement soudain ». En matière de risque biologique c'est le moment de la contamination qui compte et pas celui de l'apparition des premiers symptômes. Dans le cas de la Covid-19, on peut imaginer de citer le moment où on a travaillé avec un collègue lui-même contaminé ou dans un environnement non sécurisé.

2/ « Une lésion ». Il s'agit de la détérioration de l'état de santé entraînant des soins ou un arrêt de travail et constatée par un certificat médical spécifique.

3/ « La présomption d'imputabilité ». Ce qui veut dire que si l'évènement est déclaré par le fait ou à l'occasion du travail, c'est à celui qui le conteste d'apporter la preuve que ce n'est pas le cas. Une preuve bien difficile à apporter.

4/ Pour les accidents du travail, c'est l'employeur qui doit les déclarer mais il existe la possibilité que la victime déclare directement à la CPAM en cas de défaillance de l'employeur. Cela pourrait être le cas.

N'oublions pas que le contexte particulièrement lourd entraîne aussi des risques psychosociaux (Voir fiche n°13).



La procédure de danger grave et imminent.

RETOUR À L'ÉCOLE: APRÈS AVOIR LAVÉ LES MAINS DE TOUS LES ENFANTS 6 OU 7 FOIS EN UNE HEURE, LAURA, INSTITUTRICE, COMMENÇAIT À PERDRE PATIENCE...



On l'appelle parfois droit d'alerte des élus. Essayez de vous entourer du collectif syndical et de ne pas rester isolé.

Cette procédure est une prérogative pour un ou **plusieurs élus du personnel qui estiment qu'il y a danger grave et imminent**, peu importe que cette position soit au départ contestée.

Pour ce qui est du danger du risque biologique on peut par exemple mettre en évidence les carences dans l'établissement par rapport aux dispositions pour le Covid-19 affichées soit par le gouvernement, soit par l'entreprise.

La gravité ne devrait pas être discutée. Le virus est classé dans le groupe 3, c'est-à-dire le groupe des maladies graves dans le chapitre des risques biologiques du Code du travail.

L'imminence s'apprécie sur la contamination possible et pas sur les symptômes de la maladie.

Elle est formalisée par la rédaction sur un cahier spécifique dit « registre de Danger Grave et Imminent. »

Ce registre doit être accessible à tout moment, sans délai et sans condition. La rédaction est effectuée par un ou plusieurs élus.

Il est fortement conseillé de rédiger un texte factuel, précis pour ne laisser aucune possibilité d'une réponse à côté du problème. Par exemple : citer les témoins, les personnes ou les postes mis en danger, les manques précisant, les lieux, heures etc.

La loi dit qu'aussitôt après la rédaction, l'employeur et le représentant du personnel se rendent immédiatement sur place.

S'il y a accord sur la suppression du risque, la procédure s'arrête là.

S'il y a divergence, au plus tard dans les 24 heures, le CSE est réuni en réunion extra et l'employeur doit prévenir l'inspecteur du travail et l'agent de contrôle du service prévention de la CARSAT.

C'est à l'employeur de saisir l'IT (Inspection du Travail) mais il est fortement conseillé de doubler l'information.

L'Inspecteur du travail pourra faire une mise en demeure ou saisir le juge des référés qui lui peut imposer des mesures correctives ou l'arrêt de l'activité.

La procédure de DGI n'est pas obligatoirement la suite du droit de retrait du salarié, mais elle est un bon relais.

Cette procédure peut s'appliquer aussi pour le risque biologique.

Sur le danger, le non respect des différents écrits officiels sur la désinfection, la distance etc. doivent suffire à le caractériser. Il y a aussi d'autres motifs qui peuvent être tentés comme par exemple sur la ventilation, le refus de prendre en compte les clusters, etc.

Sur la gravité, le virus est classé en catégorie 3. Le risque létal n'est pas discutable sérieusement. Le décret du 15 septembre sur la reconnaissance en MP indique qu'il faut avoir un taux d'IPP minimum de 20 %, ce qui signifie aussi que cette maladie est grave.

Sur l'imminence, en matière de risque biologique avec un virus, il n'y a pas de risque différé dans le temps. Tous les protocoles indiquent depuis des mois qu'il n'y a pas de temps à perdre.

RAPPEL DE LA PROCÉDURE :

Il doit exister un registre de Danger Grave et Imminent sur lequel un délégué peut inscrire à tout moment le DGI de façon la plus rigoureuse possible. L'employeur doit alors se rendre immédiatement sur place pour supprimer le risque. En cas de désaccord avec le rédacteur du DGI, l'employeur doit saisir l'inspecteur du travail dans les 24 heures et un CSE extraordinaire doit se tenir. En dernier ressort, le juge tranche le litige.

* À ne pas confondre avec le droit de retrait du salarié, même si les procédures peuvent, habilement, se conjuguer.

Rôle et mission du CSE avec la crise sanitaire.



(Le rôle économique du CSE n'est pas traité dans cette fiche.)

Quelques points qui doivent être à l'ordre du jour, en réunion exceptionnelle ou éventuellement ordinaire.

Un CSE extraordinaire doit se tenir en cas d'évènement grave, notamment de santé publique et peut être exigé par deux élus qui le réclament de façon motivée. (L2315-27).

*Consultation du CSE en cas de modification éventuelle de règlement intérieur, saisie éventuelle de l'Inspecteur du travail en cas d'abus de droit. L1321-4 et L1322-1.

*Consultation sur les modifications des conditions et **d'organisation du travail**. Horaires, durée, télétravail avec toutes ses conséquences, congés de toutes natures, présentisme, transport, postes de travail, restauration, pauses liées au port du masque, prise en compte des efforts physiques avec le masque, conditions d'arrêt de production ou reprise... L2312-17. Voir fiche n° 7.

Consulté sur tout aménagement important modifiant les conditions de travail et de sécurité L2312-8...et L2312-17. Consulté sur les congés payés L2312-26.

*Quelle prise en compte des personnes dites « vulnérables », Décret 2020-1098 du 29 août 2020. Des travailleurs handicapés ?

*Consultation sur la politique de prévention dans l'établissement sans négliger les risques psychosociaux. L2312-12.

*Consultation sur la formation à la sécurité liée à la pandémie. R4141-1 et L2312-12.

*Consultation sur le type de masque et son utilisation. *L'employeur détermine après consultation du CSE, les*

conditions dans lesquelles les équipements de protection individuelle sont mis à disposition et utilisés, notamment celles concernant la durée de leur port. Il prend en compte... les caractéristiques du poste de travail de chaque travailleur et les performances des équipements de protection individuelle...R4323-97. Attention, les masques chirurgicaux et les masques alternatifs ne sont pas des EPI, c'est justement l'intérêt d'en débattre.

***Information sans délai à fins d'enquête du CSE** dans le cas de ses prérogatives sur le risque grave de situations possibles de contamination. L2315-11.

*Information sans délai de tout accident ou incident ayant pu entraîner la dissémination d'un agent biologique susceptible de provoquer chez l'homme une infection ou une maladie grave R4425-2.

***Information sans délai à fins d'enquête du CSE** d'éventuelles déclarations en accident du travail ou en maladie professionnelle ou à caractère professionnel. L2312-13.

*Consultation des cahiers de maintenance des dossiers d'installation des systèmes de ventilation et d'assainissement. *Les rapports relatifs aux contrôles obligatoires en matière de sécurité sont communiqués aux représentants du personnel (L4711-4, R2312-1 et R2312-3. Voir aussi fiche numéro 3.*

* Salariés des entreprises extérieures : dispositions pour la mise à jour des plans de prévention après inspection commune préalable. Etat des locaux, mesures d'hygiène, cas suspectés de contamination... La délégation du personnel doit participer à l'inspection. Cela implique d'être informé en temps réel. R4514-2 et 3.

* Audition du médecin du travail, en tant que conseiller des représentants du personnel, sur les mesures de prévention sanitaire dans l'établissement en intégrant les risques psychosociaux, pour les informer des modifications réglementaires sur sa mission liées à la crise sanitaire. R4622-2et 3.

***Information du CSE à l'employeur** de l'existence de circonstances exceptionnelles qui sont argumentées et engendreront des heures de délégation exceptionnelles.

* Ne pas oublier que les élus au CSE sont aussi compétents pour les salariés d'entreprises sous traitantes, que le CSE peut agir en justice (Voir fiche spécifique). Il peut solliciter un expert. Le CSE n'émet pas d'avis sur le contenu du document unique d'évaluation des risques mais peut dénoncer les manques et l'absence de mise à jour. Il ne lance pas la procédure de danger grave et imminent qui démarre avec l'inscription sur le registre spécial mais intervient, en cas de poursuite du danger, dans les 24 heures.

Liste non exhaustive.

DIAGORIS

EXPERTISE

NOTRE EXPERTISE AU SERVICE DE VOTRE ENGAGEMENT

Cabinet d'Expertise Comptable Inscrit au Tableau de l'Ordre des Experts Comptables.

MISSIONS D'ASSISTANCE EN VUE DE LA CONSULTATION SUR:



La Situation Économique et Financière

ARTICLE L2323-12 DU CODE DU TRAVAIL



La Politique Sociale, les Conditions de Travail et l'Emploi

ARTICLE L2323-15 DU CODE DU TRAVAIL



Les Orientations Stratégiques

ARTICLE L2323-10 DU CODE DU TRAVAIL



01 42 17 04 15 – contact@diagoris.fr
43 Rue de Rennes, 75006 Paris

DIAGORIS.FR

Baromètre social

Repères

RSA

564,78 €

847,17 €

1 016,60 €

RSA 1 PERS.

RSA 2 PERS.

RSA 3 PERS.

SMIC

1 554,48 €

Smic mensuel 35h

Smic horaire 10,25 €

Indice revalorisation loyers

130,52 +0,2 sur 12 mois

Médecins généraliste conventionné

Secteur 1 : 25 €, à domicile : 35 €

Cotisations sur pensions et retraites

	1 PERS.	2 PERS.	CSG	CRDS
Revenu fiscal de référence	≤ 11 409 €	17 501 €	} exonération	}
	14 915 €	22 879 €		
2019 déclaré en 2020	≥ 23 147 €	35 505 €	} 6,6	} 0,5
			8,3	0,5

Sécurité sociale

plafond 3 428 €

FORFAITS

hospitalier	20 € / jour
hospitalier psychiatrique	15 € / jour
par acte médical	1 € / jour (plafond 50 € / an)
par boîte de médicament	0,50 € (plafond 50 € / an)
par acte médical de + de 120 €	24 €

Complémentaire santé solidaire

coût : 60 à 69 ans 25 €
à partir de 70 ans 30 €

	1 PERS.	2 PERS.
Ressources max. avec participation financière	12 193 €	18 289 €
Ressources max. sans participation financière	9 032 €	13 547 €

ALLOCATION PERTE D'AUTONOMIE

à domicile	Gir. 1	1 747,58 € / mois
	Gir. 2	1 403,24 € / mois
	Gir. 3	1 013,89 € / mois
	Gir. 4	676,30 € / mois

en établissement Prise en charge pour les ressources inférieures à 2 479 € / mois suivant

AIDE AU MAINTIEN À DOMICILE

Concerne la fonction publique d'Etat + plus de 55 ans
Montant de participation horaire selon ressources mensuelles, non cumulable avec APA, AAH ou PCH.

RETRAITE RÉGIME GÉNÉRAL + 0,40 %

max. 1 714 € min. 645,50 €

majoré 705,36 €

- Majorations sans condition de ressources :
10 % pour 3 enfants au moins
- Majorations sous conditions :
Pour tierce personne : 1 125,29 %
Pour un enfant à charge : 98,33 %

1,2714 €

0,48705 €

1 187,26 €

PENSION MILITAIRE ET RETRAITE DU COMBATTANT

Valeur du point d'indice

servant au calcul des :

- pensions militaires d'invalidité,
- retraites du combattants,
- plafond majorable de la rente mutualiste du combattant (déductible en totalité des revenus).

14,68 €

54 %

50 %

60 %

RETRAITES COMPLÉMENTAIRES

Agirc-Arrco • Prix achat 1 point = 17,3982 €

Ircantec • Prix achat 1 point = 5,028 €

PENSION DES FONCTIONNAIRES

min. pour 40 ans de services

682,68 € 15 et 30 ans majorés de 2,5 points/an
30 et 39 ans majorés de 0,5 points/an

PENSION DE REVERSION

de la pension du conjoint décédé,
pour la fonction publique sans condition

min. 291,03 € max. 925,56 €
Pour 60 trimestres validés

ressources max. **1 pers. 21 320 €**
1 ménage 34 112 €
retraite complémentaire Condition 55 ans

ALLOCATION VEUVE

ressources max. 2 344,92 € / trimestre

625,31 €

MINIMA SOCIAUX

ASPA Allocation de solidarité aux
personnes âgées

1 pers.

1 ménage

Allocation supplémentaire **1 pers. 518,33 €**
1 ménage 678,67 €

Les actuels bénéficiaires du minimum vieillesse continuent à les recevoir selon les règles applicables sont abrogation, mais ils peuvent y renoncer pour bénéficier de l'ASPA.

ALLOCATION ADULTE HANDICAPÉ

ressources max.

902,70 € max.

1 pers. 10 832 €

1 ménage 19 607 €

Par enfant à charge 5 416 €

PROFESSIONNELS
DES MÉTIERS DE
SERVICES,
VOUS PASSEZ TOUT
VOTRE TEMPS
À PRENDRE SOIN
DES AUTRES.



ET VOUS ?
QUI PREND SOIN
DE VOUS ?

Complémentaire Santé – Prévoyance – Retraite

C'est parce que nous connaissons si bien les métiers de la santé, du conseil, de la restauration, de l'hôtellerie, du transport, et des commerces de proximité que nous sommes en mesure de vous apporter les solutions les plus adaptées à vos besoins. KLESIA, au service des entreprises de service depuis plus de 65 ans.

KLÉSIA
PROTECTION ET INNOVATION SOCIALES