

Note interne – Retour sur les lieux de travail, réouverture des écoles et établissements scolaires Mesures de protection et actions possibles

Cette note contient :

- 1/ un CR d'un échange avec un médecin militant en santé au travail
- 2/ un point de vue de l'ex-DG de la santé et titulaire de la chaire d'hygiène et sécurité du CNAM sur la réouverture des écoles et établissements (sans langue de bois)
- 3/ les deux avis du CHSCT MEN
- 4/ les articles du Code du travail à prendre en compte
- 5/ des propositions d'action

Préambule

Des personnels comme les agent-e-s techniques et ouvriers sont sur leur lieu de travail depuis le début du confinement, avec peu de protections et sans suivi médical au travail. Iels sont fondé-e-s à demander le cas échéant l'imputabilité au service d'accidents (la maladie semble moins indiquée). Leur situation est à continuer à dénoncer.

1/ Compte rendu de l'échange du 17 avril avec un médecin généraliste, directeur d'un centre de transfusion sanguine, formateur en santé au travail, écolo-gauchiste

Le virus et l'immunité

Le covid nécessite d'atteindre une immunité collective globale de 60% de la population afin devenir moins agressif et que le système de santé puisse prendre en charge les patients qui développent la maladie. Elle est estimée sous les 10 % actuellement. Elle est faible en raison du confinement massif rendu nécessaire par l'absence de tests des personnes symptomatiques dès le début de l'épidémie, de mesures de quarantaine pour les malades et de remontée des chaînes de contamination. L'immunité naturelle est supérieure à celle vaccinale. L'immunité vaut pour un temps car le virus mute. Et il en existe deux à trois formes dont une paraît plus combative.

Des traitements

Pas de détails sur le protocole marseillais, qui veut traiter une inflammation respiratoire. D'autres pistes existent allant vers le traitement d'une inflammation circulatoire aiguë avec hypercoagulabilité des veinules et artérioles pulmonaires qui explique les micro-embolies pulmonaires.

Le principe d'un déconfinement lent et progressif

Il importe médicalement que le déconfinement soit le plus progressif possible afin que le virus ne soit pas agressif ou ne prenne pas davantage de vigueur, et de ne pas réengorger les services hospitaliers. Le but est toujours la courbe aplatie et allongée plutôt qu'un pic. Il faudrait déconfiner d'abord les adultes pas âgés et bien portants, puis les enfants.

Pour les personnes vivant avec des pathologies pouvant mener à des formes sévères, il semble préférable d'attendre un vaccin. Leur médecin devrait leur proposer de monter un dossier pour congé longue durée (CLD) afin de ne pas retourner au travail et de conserver leur plein traitement.

L'enjeu de la progressivité est important puisque le confinement est général donc l'immunité faible actuellement (<10%).

Les tests et leur intérêt

PCR et sérologie

Les tests PCR montrent sur le moment si la personne est positive ou négative au virus. Ils s'effectuent à l'aide d'un prélèvement nasal et fonctionnent avec l'ingénierie génétique. Les résultats des PCR sont dépendants du protocole de recueillement des prélèvements et du matériel utilisé en labo.

Les tests sérologiques indiquent aussi si le virus est présent ou absent chez la personne et donnent une idée de l'antériorité de l'immunité. Ces tests nécessitent de disposer de réactifs.

Tester tout le monde ou un groupe témoin ?

Les tests sur l'ensemble de la population sont inutiles. Leur intérêt consiste à suivre une cohorte témoin à un temps t, puis recommencer un peu plus tard pour voir l'évolution du taux d'immunité et adapter les mesures de déconfinement à l'ensemble de la population. Il n'est pas certain que les considérations médicales priment sur l'économie.

Exposition au virus : entre nécessité et angoisse

Un grand nombre de gens contracte/ra le virus sans déclarer la maladie. La situation est anxiogène, même si le nombre de morts n'atteint pas celui sur la route. La rencontre avec le virus pour les personnes ne vivant pas avec des pathologies particulières peut se produire dans quelques temps. S'il s'agissait que personne ne le rencontre, il nous faudrait toutes et tous attendre un vaccin d'ici plusieurs mois.

Les gestes barrières et le port de masques

Pour les écoles et établissements, ils sont **illusoire**s. Les distances sont difficiles à respecter dans les transports scolaires, les couloirs et même dans les classes. Les masques sont ôtés pour boire et se nourrir, en nombre insuffisant, et nécessitent une formation pour les enfiler et les enlever sans se contaminer, de disposer d'un sac hermétique pour les stocker une fois utilisés ou de poubelles pour les jeter. Les enfants jeunes ne pourraient le faire seul-e-s, il faudrait que les adultes prennent ces actions en charge. Un masque chirurgical peut rester en place 3-4h. Un masque artisanal en tissu 1h **Le retour à l'école risque de sonner l'exposition au virus** si ce n'est déjà fait. C'est anxiogène malgré le fait que cela permette de s'immuniser. Et cela nécessite que les personnels et élèves ne pouvant risquer une rencontre avec le virus n'aillent pas à l'école.

→ Un recours au congé longue durée est indiqué pour tous les personnels à risque, qu'ils travaillent au contact d'élèves ou non. La question reste entière pour les élèves qui ne sont pas en âge de rester seul-e.

2/ Le point de vue de William Dab, ancien directeur général de la santé et ancien responsable de la chaire hygiène et sécurité au CNAM

(retraité depuis février 2020)

interviewé dans [Brut](#)

Voir à 49'20 sur les écoles

[Avant le passage en question, il expose l'intérêt de la médecine préventive, celle systémique à côté et en complément du soin individuel, qui évalue et organise la

prévention médicale à l'échelle globale, celle qui gère les grandes épidémies, les pandémies. Il indique avoir constaté comment les finances ont pris le pas sur le politique lorsqu'il allait à Bercy comme DG de la santé défendre des moyens pour cette médecine préventive.]

Selon lui, pour les écoles, il faudrait faire le **pari d'une réouverture dans certaines écoles-tests** dans des zones moins touchées. Cela pourrait être dès maintenant dans ces zones. Le 11 mai, ce sera trop tôt en IDF. Dans ces zones tests, il faudrait **procéder par essais-erreurs pour ajuster les mesures de réouverture** de la manière suivante : tester tout le monde à j0 avec un test PCR puis reproduire les tests toutes les semaines pour avoir une idée de la propagation du virus. Selon lui, c'est la seule façon pour ajuster les modalités car sans zones-tests, personne ne peut prédire ce qui va se produire. Il importe aussi que les personnes sortant des hôpitaux, encore contagieuses, demeurent en quarantaine au lieu de rejoindre leur domicile.

Il dit l'importance que le gouvernement ait le courage de dire qu'il ne sait pas et qu'il va falloir procéder comme décrit. Il fait le parallèle avec l'incendie de Lubrizol et dit que c'est une erreur de nier les faits pour « rassurer ».

3- Le CHSCT ministériel a adopté deux avis le 3 avril 2020

Premier avis, adopté à la majorité (proposé par FO)

L'avis exige afin d'endiguer l'épidémie, pour assurer la sécurité et protéger la santé de tous les personnels, la mise en place du dépistage systématique comme le préconise l'OMS (Organisation mondiale de la santé) à commencer par celui des personnels ayant des symptômes et ceux ayant été en contact avec des personnes infectées, de tous les personnels travaillant dans les pôles d'accueil des enfants de soignants ou ceux s'étant rendu sur leur lieu de travail ces trois dernières semaines, ainsi que de tous les personnels à risque.

→ Un suivi de zones tests est nécessaire avec des tests réguliers pour ajuster les mesures de déconfinement à ces zones et progressivement au reste du territoire, en tenant compte des réalités locales.

Second avis, adopté à l'unanimité

Le second avis demande la mise en place immédiate d'un groupe de travail du CHSCT pour la définition, la mise en œuvre et le suivi de la sortie du confinement et de la reprise des activités, du point de vue de la santé et de la sécurité au travail, dans les écoles, établissements et services de l'Éducation nationale.

Le ministère dispose d'un délai de deux mois pour répondre.

→ Ces deux avis sont en deçà des prérogatives réglementaires des CHSCT. Une nouvelle fois, les organisations qui y siègent n'utilisent les moyens qu'à cette instance. Le respect des obligations de l'employeur devrait y figurer (voir le point 4 de cette note). Une expertise externe à la charge de l'employeur aurait pu être envisagée plutôt qu'un groupe de travail dont il risque de ne pas sortir de cadre exigeant. Un plan d'évaluation des risques et d'élaboration de mesures de protection et de suivi médical est nécessaire.

4- Les obligations de l'employeur dans le contexte de l'épidémie Covid19.

L'état d'urgence imposé par l'épidémie Covid19 ne délie en aucune manière les employeurs de leurs obligations générales en matière de protection des personnels et de prévention des risques. Les défauts à ces obligations ont déjà fait l'objet de plusieurs décisions très claires de juges de l'ordre judiciaire à la suite de procédures en référé de l'inspection du travail ou d'organisations syndicales (Tribunaux de Lille, Paris et Nanterre). La réouverture des lieux de travail imposée par le déconfinement nécessite que l'Éducation nationale et les collectivités territoriales respectent intégralement les principes généraux de prévention définis aux articles L4121-1 et suivants du Code du travail et applicable à la fonction publique (en vertu des articles 3 des décrets 82-453 pour la FPE et 85-603 pour la FPT). Ces principes ne peuvent être réduits à l'unique application des gestes barrières et à la distanciation sociale.

L'employeur doit aussi proposer un suivi médical du travail pour les personnels malades, et informer les personnels des cas déclarés dans leur service.

Une obligation de sécurité :

L'employeur a l'obligation de prendre toutes les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et protéger la santé physique et mentale des travailleurs grâce à des actions de prévention des risques professionnels, des actions d'information et de formation à destination des personnels et la mise en place d'une organisation du travail et de moyens adaptés (L4121-1). Dans ce cadre, il doit particulièrement veiller à l'adaptation de ces mesures pour tenir compte du changement des circonstances. La situation épidémique actuelle doit donc amener notre employeur à faire évoluer ses mesures de protection et prévention.

Des obligations de prévention et d'évaluation des risques :

La mise en œuvre de ces mesures par l'employeur est guidée par l'application de principes généraux de prévention hiérarchisés (L4121-2) :

- **L'employeur doit en priorité éviter les risques** : c'est en vertu de ce principe que le télétravail a été imposé à toutes les activités qui le permettaient.

- **Il doit évaluer les risques qui ne peuvent être évités**. Cette obligation d'évaluation doit guider ses actions visant à prévenir et minimiser le risque (L4121-3). Le Covid19 relève des risques biologiques et son évaluation provoquée par la reprise du travail en présentiel doit donc être intégrée dans le document unique d'évaluation des risques (DUER R4121-1) de chaque établissement. L'employeur doit y décrire les manifestations du risque et préciser les actions de maîtrise et de prévention mises en place pour limiter ce risque. Il en est de même pour les risques liés à la poursuite du télétravail ou à son cumul avec une reprise en présentiel. Les risques psychiques liés à l'anxiété ne sont pas nuls.

- **Il doit mettre en œuvre des mesures concrètes** qui devront notamment reprendre les principes de préventions suivants :

- *En priorité, combattre les risques à la source* (L4121-2-3 par ex faire tester les personnels et placer en quarantaine toute personne ayant été en contact avec un-e personne contaminé-e)
- *Ensuite, adapter le travail* (L4121-2-4) et remplacer ce qui est dangereux par ce qui n'est pas ou moins dangereux (L4121-6) : l'employeur doit en particulier adapter les postes de travail (salle de classe, bureaux, atelier, espaces communs...), les équipements de travail (désinfection régulière des postes informatiques et outils de travail...) et des méthodes de travail (par exemple l'allégement d'effectifs par classe, la diminution du temps en présentiel). Il doit mettre en œuvre des mesures

de protection collective (points d'hygiène et de désinfection fonctionnels...) en leur donnant la priorité sur les mesures de protection individuelle (L4121-2-8 blouses, masques, gants en nombre adéquat).

- *Dans le même temps, planifier la prévention* en y intégrant, dans un ensemble cohérent, la technique, l'organisation du travail, les conditions de travail, les relations sociales et l'influence des facteurs ambiants (L4121-7). Pour assurer la cohérence de ses mesures, il doit donner les instructions appropriées aux travailleurs pour faciliter leur protection (L4121-9).

Une obligation de traçabilité individuelle de l'exposition aux risques professionnels :

L'obligation d'évaluer les risques pour la santé et la sécurité des travailleurs (L4121-3) implique également d'organiser le suivi médical individuel des personnels exposés à un risque. Le risque Covid19 ne correspond à priori pas aux facteurs de risques liés à la pénibilité définis à l'article L4161-1 qui ouvre droit à la réalisation d'une fiche individuelle annexée au dossier médical en santé au travail individuel par l'employeur (définie par L4121-3-1).

Ce suivi peut cependant découler de la mise à jour de la fiche des risques professionnels sur laquelle sont consignés les risques professionnels propres au service et les effectifs d'agents exposés à ces risques (art 15-1 D82-453 pour la FPE ; art 14-1 D85-603 pour la FPT). Les personnels recensés devrait alors avoir droit à la surveillance médicale particulière (art 24 D82-453 pour la FPE ; art 21 D85-603 pour la FPT) assurée par la médecine de prévention. Les résultats de ce suivi médical individuel doit être consigné dans le dossier médical en santé au travail individuel pour tracer l'exposition subie au Covid19 et faciliter les démarches d'imputabilité au service de l'affection éventuellement déclarée.

Une obligation de résultat :

De jurisprudence constante en vertu de ces principes, l'employeur est soumis à une obligation de sécurité de résultat. Issue de la jurisprudence produite par la cour de Cassation depuis 2002, l'obligation de sécurité de résultat s'impose aussi à l'employeur public (par ex circulaire DGAFP du 18 mai 2010 ou circulaire DGAFP du 10 avril 2015). Le résultat attendu de l'employeur est précisément la mise en œuvre de tous les moyens de prévention des risques professionnels, tant sur le plan collectif qu'individuel. L'efficacité des mesures de prévention et de sécurité prises et leur adéquation au risque connu ou qu'il aurait dû connaître peuvent être évaluées au cas par cas par la justice.

→ Les résultats attendus doivent concourir à ce que les personnels et les élèves soient exposé-e-s le plus progressivement possible au virus afin de ralentir sa circulation et freiner son agressivité, avec pour conséquence recherchée l'étalement et l'aplatissement de la courbe des malades.

5- Des propositions d'action

Le retour sur nos lieux de travail doit être progressif et nécessite un plan de protection et de prévention. La date du 11 mai est prématurée. Sanitairement d'abord, de nombreux avis médicaux se sont exprimés contre la réouverture le 11 mai, dont l'ordre des médecins(*). Politiquement ensuite, comment et pourquoi exposer les personnels de l'éducation nationale au risque Covid-19 alors que les libertés individuelles et collectives sont toujours baillonnées sauf pour satisfaire les desideratats du MEDEF et de l'économie. En raison de l'incurie gouvernementale et ministérielle, les revendications de la fédération,

outre qu'elles construisent un rapport de force dans cette période-clé, permettent de justifier et d'étayer des actions massives de dépôt de DGI-droit de retrait, de grève, de demande d'imputabilité au service d'accidents, de demande de congé longue durée, et d'éventuels recours contentieux. Cela vaut aussi pour les personnels, forcés ou volontaires, qui se sont rendus sur leur lieu de travail pendant le confinement. Par ailleurs, si nous sommes d'avis que nombre d'élèves ont besoin de retourner à l'école, c'est d'abord en raison des difficultés sociales et de la violence vécues. La prétendue continuité pédagogique et la rupture numérique sont secondes. Les mesures doivent être prises par l'employeur à la hauteur des enjeux et au regard des obligations juridiques qui lui sont faites, et validées par les instances. Comme au début du confinement, l'action syndicale sera nécessaire dans le cas d'un désengagement du MEN et d'un report de décision à l'échelon local avec une diversité de mesures. Pour résumer, la stratégie syndicale pourrait être « Pas de reprise le 11 mai. Une reprise plus tardive avec toutes les conditions et garanties nécessaires sans quoi on déploierait une stratégie de droits de retraits massifs par exemple.

Dans le climat anxigène dû à la faible connaissance du virus lui-même et aux raisons qui ont présidé aux choix politiques gouvernementaux sur la période, les mesures maximalistes demandées dans l'[appel unitaire du 17 avril](#) peuvent être de nature à rassurer les personnels et les usager-e-s.

Des médecins préconisent de réaliser des suivis longitudinaux sur des lieux de travail-tests avec tests à j0 et tous les 7j dans des zones géographiques moins touchées. Sur la base de ces résultats réguliers, **il serait possible d'avoir une idée de la circulation du virus et d'ajuster les consignes et les mesures de protection**. Si politiquement cela peut être mal accueilli par des personnels et usagers de faire partie des cobayes d'une zone-test, sans cela nous sommes toutes et tous cobayes en aveugle.

La fédération doit exiger du ministère un plan de protection et de prévention d'urgence sur la base du point 4 de cette note et comprenant une évaluation des risques, les mesures d'information, de formation, de protection collective et individuelle.

Pour les personnels au contact d'élèves, si la fédération s'exprimait sur d'éventuelles modalités ministérielles de reprise avec des demi-groupes classe, les risques organisationnels (« psychosociaux ») liés au cumul des activités en présentiel et distancielles sont à refuser en bloc et dénoncer, de surcroît après une éprouvante période de (tentative) de télétravail improvisé en catastrophe.

Sur les masques, la fédération peut les exiger en gardant à l'esprit que disposer de masques ne dit pas bénéficier de leur effet en l'absence de formation et de quantités suffisantes. Le ministère a annoncé dans les médias avoir commandé 1 million de masque. Pour presque 1 million de personnels et 12 millions d'élèves, chaque personnel a comme horizon un masque pour le 11 mai jusqu'à midi, et les élèves pas. Enfin, il est à noter que l'activité d'enseignement sollicite beaucoup l'expression orale de l'adulte, et que les masques vont donc s'humidifier très rapidement.

Du matériel

La commission « Et voilà le travail ! » planche sur :

- un tract à diffuser assez en amont du 11 mai sur la ligne définie par la fédération concernant le retour sur les lieux de travail afin que les personnels aient en tête des arguments concrets plutôt que d'intérioriser les injonctions ministérielles et gouvernementales pour retourner sur les lieux de travail sans mesures de protection/d'organisation.
- une possible campagne de droits de retrait avec un petit kit en appui sur les points concrets du tract (risques biologiques, non-distanciation, manque de matériel de protection, tests, risques organisationnels, personnels avec état de santé particulier). La

grève reste opérante. Des arrêts maladie pour anxiété sembleraient légitimes. Le kit comprendrait aussi des éléments pour des avis CHSCT et/ou des expressions, des exemples de dépôts RSST et DGI avec droits de retrait.

(*) Avis de l'ordre des médecins :

Le président de l'Ordre des Médecins rappelle que la justification invoquée était de dire que « les enfants sont des vecteurs potentiels » et qu'il est « très difficile en milieu scolaire de faire respecter les gestes barrières ».

Il estime que l'ouverture des écoles en France le 11 mai va « remettre le virus en circulation », d'après Patrick Bouet, qui souligne qu'il n'y a « pas d'explication médicale, infectieuse ou épidémiologique à déconfiner dans le milieu scolaire en premier ». L'Ordre des médecins préconise de concentrer les efforts sur la prochaine rentrée scolaire de septembre, afin qu'elle puisse se dérouler dans les meilleures conditions.