



SSCT / COVID-19

PRÉAMBULE

Cette note est avant tout destinée à donner un sens à nos légitimes revendications en matière de SST et CT face au COVID-19. Elle s'adresse à nos structures syndicales de proximité. Le syndicat doit s'en emparer afin de coordonner les camarades CGT au sein des IRP. Elle est également un support contributif à la construction du rapport de force face une direction peu scrupuleuse en termes de santé des travailleurs.

Même si la loi d'urgence sanitaire impacte nos conditions de travail et sociales, il n'en demeure pas moins que l'employeur a toujours l'obligation de protéger la santé, de garantir la sécurité, les conditions de travail des travailleurs et de ceux mis à sa disposition. Les articles SST du Code du travail restent inchangés.

Ainsi, comme tout autre risque professionnel, le COVID-19 doit faire l'objet de la mise en œuvre de mesures idoines dans la stricte application des 9 principes généraux de prévention. Ces principes sont clairement priorisés. Cela implique que leur mise en œuvre suive scrupuleusement cet ordre.

LES 9 PRINCIPES GÉNÉRAUX DE PRÉVENTION DES RISQUES

1. Le premier principe consiste à l'évitement des risques

Le transport est par nature un vecteur de propagation du virus, pour ceux qui participent à la réalisation du transport ou l'empruntent, mais également pour les territoires irrigués.

Le respect du premier principe de prévention se traduit donc par la stricte limitation de l'activité aux activités essentielles à la Nation afin de limiter la propagation du virus.

Le plan de transport doit être élaboré sur cette base.

Notre Confédération et notre Fédération sont porteuses de cette revendication.

En conséquence, **la liste des activités essentielles doit être exigée dans chaque établissement**. Il conviendra alors d'estimer la pertinence de la reprise de ces activités, tout en motivant, le cas échéant, des réserves ou des refus.

La préservation de la santé doit prévaloir sur les objectifs économiques imposés par le Gouvernement au service de la finance.

2. Le deuxième principe consiste à évaluer les risques qui ne peuvent pas être évités

Les mesures SSCT antérieures au COVID-19 subsistent. Application des gestes barrières et **respect de la distanciation sociale**.



Ensuite, l'analyse de tous les postes de travail s'impose (voir GRH 0805 / 0970). Dès cet instant, la présence de la médecine du travail est impérative et ce, jusqu'à l'épuisement des 7 principes suivants. Tous les travailleurs du périmètre sont concernés, y compris ceux de la sous-traitance, prestataires, etc.

A. Avant la reprise du travail/travail prescrit/COVID-19

Il est nécessaire de procéder à l'analyse **a priori** de l'ensemble des risques :

- Selon les critères prescriptifs (fiches de poste, fiche métiers, etc.) ;
- Hors poste de travail, dans le périmètre géographique sous subordination de l'employeur, y compris dans une situation d'astreinte (salles de pause, vestiaires, douches, réfectoires, véhicule de service, etc.) ;
- Hors des emprises sous subordination de l'employeur (entre autres, déplacements A/R pour se rendre sur un lieu de restauration pendant la coupure, etc.) ;
- Dans le cadre de déplacements professionnels (RHR, bases travaux, détachements, etc.) ;
- Dans le cadre des trajets Domicile/Travail/Domicile (modes de transports utilisés, notamment ceux en communs, etc.).

Ces analyses faites a priori concernent les situations individuelles et collectives de travail.

Demander le **calendrier prévisionnel du retour des agents en établissement** avant le 11 mai 2020. Cette liste doit être nominative tout en indiquant le métier et le secteur de travail.

Contrôler la pertinence de la reprise selon le principe de l'activité essentielle (premier principe de prévention).

Autre risque hors COVID-19 à traiter impérativement avant toute reprise effective du travail : la légionellose

Les douches n'ayant pas été utilisées durant plusieurs semaines, il y a un risque très important de contamination des circuits d'eau chaude.

La remise en service des douches va nécessiter de prendre des mesures. Des tests biologiques doivent être réalisés par un organisme accrédité COFRAC. Si nécessaire, la désinfection de l'ensemble du circuit d'eau chaude sera réalisée par un organisme agréé. Après désinfection, des tests seront à nouveau réalisés. Demander le résultat de tous les tests biologiques.

- La légionellose peut être mortelle ;
- Elle infecte particulièrement les poumons ;
- Ce n'est pas une maladie contagieuse ;
- Son incubation est en moyenne de 14 jours ;
- Les premiers symptômes : état grippal suivi d'atteintes respiratoires ;
- Elle est transmise par l'eau chaude. Les gouttelettes infectées, sous forme d'aérosol, pénètrent par les voies respiratoires. Elles ne contaminent pas suite à ingestion.

Certains symptômes sont communs aux COVID-19 et à la légionellose.

Le mode opératoire consistant à faire couler l'eau chaude durant 10 minutes ne peut pas garantir une décontamination du circuit d'eau chaude, il est à proscrire.

B. Reprise du travail/travail prescrit/COVID-19

Faire l'analyse en observant les situations réelles de travail et autres selon ci-dessus.



C'est à ce moment-là qu'il est possible d'apprécier si les prescriptions sont respectées ou pas. Elles pourront être modifiées, complétées etc.

Par contre, si une prescription est irréalisable, selon la situation, l'activité doit être stoppée dans l'attente de mesures adaptées.

Cependant, l'observation du travail n'est pas suffisante. Il est impératif et incontournable d'échanger avec le ou les exécutants. Le premier « expert » du travail, c'est celui qui l'exécute dans les règles de l'art. C'est un des fondements de notre syndicalisme.

Bien entendu, il ne s'agit pas de bafouer nos valeurs. Nos orientations Confédérale et Fédérale, accompagnées des repères revendicatifs, seront le fil conducteur de notre action.

3. Le troisième principe consiste à combattre les risques à la source

Cela se traduit par la mise en place d'une organisation du travail adaptée (tableaux de service avec équipes restreintes, adaptation des modes opératoires, limitation des RHR , etc.)

4. Le quatrième principe est l'adaptation du travail à l'homme

Pour la CGT, cette phrase courte ouvre un champ de perspectives revendicatives au sein du syndicat.

Ce sont ces quatre premiers principes qui doivent occuper principalement notre action syndicale, avant toute question relative aux équipements individuels (qui ne représentent que le principe subsidiaire du huitième principe général de prévention).

Les 5 autres principes généraux de prévention sont les suivants :

5. Tenir compte de l'état d'évolution de la technique ;
6. Remplacer ce qui est dangereux par ce qui n'est pas dangereux ou par ce qui est moins dangereux ;
7. 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... ;
8. Prendre des mesures de protection collective en leur donnant la priorité sur les mesures de protection individuelle ;
9. Donner les instructions appropriées aux travailleurs.

LE DOCUMENT UNIQUE D'ÉVALUATION DES RISQUES

Une fois les neuf principes généraux épuisés, toutes les mesures prises (Santé-Sécurité-Conditions de Travail) seront actées dans le Document Unique d'Évaluation des Risques pour leur mise en application effective.

LES RISQUES ANTÉRIEURS A NE PAS NÉGLIGER

Attention, les dispositions SST antérieures au COVID-19 subsistent.

A ces dernières, viendront donc s'ajouter celles à mettre en œuvre face au COVID-19.



LES ÉQUIPEMENTS INDIVIDUELS DE PROTECTION

L'instauration de mesures de **protections, individuelles ou collectives (huitième principe de prévention)**, n'autorise pas l'employeur à s'affranchir des sept principes généraux précédents. Bien souvent, l'employeur ne respecte pas la hiérarchie des principes et dote directement les travailleurs d'EPI. Cette doctrine patronale, devant la carence de masques, n'a pas été réalisable au début de la crise sanitaire.

L'adéquation entre la continuité du service public en mode « essentiel » pour la Nation, la Sécurité de l'Exploitation Ferroviaire et la Santé, Sécurité des travailleurs, y compris les Conditions de Travail, prend là toute sa dimension face aux enjeux majeurs posés.

Ainsi, certaines interventions, liées à la SEF, ne permettent parfois pas de respecter une distanciation sociale (nacelle caténaire, port de charges...).

À ce jour, beaucoup d'incertitudes médicales ou scientifiques planent sur différents sujets liés au COVID-19.

À cela viennent s'ajouter toutes les injonctions contradictoires gouvernementales où le patronat, en toute complicité, par la voie du MEDEF, appelle à la reprise massive de toutes les activités.

Par contre, il y a des éléments factuels qui ne peuvent laisser la place à une quelconque interprétation. C'est donc sur cette base que nous devons déjà être en posture de revendiquer, en ayant construit un rapport de force.

Afin de simplifier notre approche, nous devons aussi nous emparer d'éléments scientifiques bien établis. Cela nous permettra de contrer la logique patronale des profits au détriment de la santé des travailleurs.

Devant toutes les tergiversations et contradictions du Gouvernement, des Ministère de la Santé et du Travail ou leurs représentants, nous devons exiger, selon le principe de précaution, que toutes les mesures de prévention et protection soient mises en œuvre au regard de **ce que nous savons déjà** :

- Le virus peut pénétrer par la bouche, le nez, les yeux : soit par voie aérienne ou en se touchant ces trois parties du visage avec une main infectée.
- Le virus est éjecté par la bouche lors de l'expiration sous la forme d'un aérosol de gouttelettes. Certaines sont très grosses. Lorsqu'elles sont respirées (respiration naturelle), elles s'arrêtent dans le nez et la gorge. D'autres, plus petites, s'arrêtent dans la trachée-artère. D'autres, encore plus petites, sont arrêtées dans les bronches et les bronchioles. Enfin, les plus petites, appelées gouttelettes « noyaux », pénètrent jusqu'aux alvéoles pulmonaires où se déroule l'oxygénation du sang. Plus elles sont petites, plus elles pénètrent profondément dans l'appareil pulmonaire.
- Selon leurs tailles, les gouttelettes émises par la toux, les éternuements ou la simple respiration tombent vers le sol à des vitesses différentes. Elles peuvent être éjectées jusqu'à 8 mètres. Leurs tailles varient de 10 μm à 0,1 μm (**1 μm = 1 micron = 1 millième de millimètre**). Plus elles sont grosses, donc plus lourdes, plus elles tombent rapidement au sol. Plus elles sont petites, donc plus légères, moins elles tombent rapidement au sol. **La durée d'atteinte du sol est de l'ordre de 10 secondes à plus d'une heure.**
- Les plus « grosses » gouttelettes peuvent atteindre la bouche, le nez ou les yeux d'une personne en vis-à-vis. Elles créent aussi une contamination surfacique (sol, plan de table, poignée de porte, tissus, etc.). Au toucher de ces surfaces, le virus se dépose sur la peau de la main, **mais il ne la pénètre pas** (sauf écorchure pour lesquelles il n'y a pas de certitude).



Or écorchure, il peut se produire alors une contamination dite manu-portée (portée par la main), du fait que l'humain, tout naturellement, se touche fréquemment le nez, les yeux et la bouche.

De par leur taille, ce sont ces gouttelettes qui contiennent la charge virale la plus importante. Elles peuvent contenir quelques centaines de milliers de virus SARS-CoV-2.

- Les **gouttelettes « intermédiaires »** peuvent atteindre le nez, la bouche et les yeux d'un vis-à-vis. Comme elles sédimentent moins rapidement, elles peuvent aisément être remises en suspension par les courants d'air. Elles participent aussi activement à la contamination des surfaces horizontales.
- Les **gouttelettes les plus fines, dites « noyaux »**, restent en suspension dans l'atmosphère plus d'une heure et sont d'autant plus propagées par le moindre courant d'air : **climatisation, ventilation, sillage d'un passant**, etc. Selon les études, à l'air libre, sur une piste piétonne ou dans la rue, les gouttelettes peuvent contaminer un passant des dizaines de minutes après leur émission sans aucun contact entre l'émetteur et le receveur.
- Comme évoqué auparavant, la **pollution surfacique** engendre un processus de contamination différent. La contamination est consécutive au toucher du nez, de la bouche ou des yeux par la main ayant elle-même été souillée suite à contact avec une surface contaminée. Le virus peut survivre et être actif plusieurs heures selon son environnement et la nature des matières des surfaces.
- La durée de vie du virus peut varier selon les surfaces sur lesquelles il est présent :
Cuivre = 8 heures / Carton = 24 heures / Acier inoxydable = 48 heures / Plastique = 72 heures.
Dans l'air, sous forme d'aérosol = Très supérieure à 3 heures.

Masques

Les masques certifiés de types **FFP2 (niveau 2)** ou **FFP3 (niveau 3)** protègent les voies respiratoires (bouche et nez) du porteur d'une « agression » extérieure.

Ils protègent également, tout comme le **masque chirurgical (niveau 1)** l'environnement humain du porteur.

A titre indicatif, selon les normes en vigueur, les masques **FFP2** ou **FFP3** sont compatibles pour lutter contre le **virus de la grippe**.

Toutefois, les masques FFP2 ou FFP3 entraînent une fatigue respiratoire importante dû à la résistance des fibres au passage de l'air. En cas d'efforts physiques, la fatigue respiratoire est encore plus importante.

Le **masque chirurgical**, également normé et certifié, protège moins bien le porteur que son environnement. Il est moins performant que les masques FFP2 ou FFP3. Il limite cependant la diffusion du virus si son porteur est malade.

Antérieurement à cette pandémie, le GRH O355 portant sur le risque pandémique (grippe H1N1) préconisait le port du masque FFP2.

Le masque chirurgical, plus perméable à l'air, est moins contraignant que les masques FFP2 et FFP3.

Le **masque alternatif** « tout public » est moins efficace. Face à la pénurie avérée de masques idoines et au-delà des débats de la doctrine sanitaire, **ce type de masque est à proscrire pour un usage professionnel**. Selon le principe de précaution et réglementaire, seuls les masques normés et certifiés peuvent être utilisés sous certaines conditions.

A ce jour, ces masques ne sont d'ailleurs pas homologués. Ils devront susciter des interrogations sur les concepts et processus d'homologations mis en place s'ils venaient notamment à être introduits en milieu professionnel.



Contextuellement, face à la pénurie de masques FFP2 et FFP3, tout le monde, sans exception, dans un milieu **individuel** ou **collectif** de travail, doit être porteur d'un **masque chirurgical**.

La durée de vie et les conditions d'utilisations efficaces d'un masque certifié et normé pour l'usage auquel il est destiné sont décrites dans sa **fiche technique**. À titre d'exemple, le port d'un masque sur une barbe peut être incompatible avec le but recherché. Autre exemple, au-delà de la durée d'efficacité d'un masque en conditions normales, l'humidification de celui-ci peut le rendre inefficace face au risque encouru (travail en extérieur sous la pluie et sans abri).

Conformément au Code du Travail, l'employeur a l'obligation de transmettre toutes les informations contenues dans la fiche technique correspondant au masque distribué. Il doit s'assurer que le travailleur ou celui mis à sa disposition a assimilé et compris toutes les informations contenues dans la fiche technique.

De plus, dans le contexte du COVID-19, la pose et la dépose d'un masque nécessitent de prendre des dispositions sanitaires et ergonomiques qui doivent être clairement expliquées et détaillées dans un mode opératoire.

L'employeur devra doter le travailleur d'un nombre suffisant de masques correspondant aux besoins journaliers et aux conditions d'exercice qui auront fait l'objet d'une analyse a priori des risques, dont celle, notamment, de l'organisation du travail.

À cela, le temps de trajet domicile-travail-domicile, ainsi que le ou les modes de transport utilisés par le travailleur doivent aussi être pris en considération dans la dotation journalière de masques.

Selon l'activité exercée, le port d'un masque peut s'avérer contraignant, voire dangereux pour la santé de certains travailleurs.

Masque et distanciation sociale

Confirmé par le Conseil Scientifique COVID-19, le **masque doit être porté tout en respectant la distanciation sociale** : « (19.04.2020) *Ce n'est pas fromage ou dessert. C'est fromage et dessert* ».

L'UTP, une des branches armées du MEDEF, par un courrier adressé au Premier ministre, demande de rendre obligatoire le port du masque dans les transports publics ainsi que dans les emprises publiques de transport. A priori, cette requête pourrait être de bon sens et contributive à la lutte contre la propagation du virus

Sauf que l'UTP, dont la SNCF est adhérente, demande que la distanciation sociale ne soit pas appliquée, du fait du port du masque dans les transports publics et leurs emprises. L'UTP précise que l'achat du masque est à la charge des usagers et va jusqu'à proposer des barèmes d'amendes en cas de non-respect de port de masque... Nul doute que derrière cette turpitude nauséabonde se cache une réelle intention d'éradiquer le respect de la distanciation sociale en milieu professionnel.

Le port du masque n'est qu'une composante des mesures de la chaîne de sécurité sanitaire. Cette mesure ne peut se suffire à elle-même. Il y a d'ailleurs des situations où son port sera impossible (douche, prise de repas, travail sous la pluie etc.).

Visière antiprojection ou lunettes

Le port de ces deux EPI n'exonère pas du port du masque. Ces deux EPI ne sont pas forcément compatibles avec certaines activités exercées.

Selon les activités, des agents sont déjà dotés de lunettes individuelles de sécurité.



Leur étanchéité est plus efficace qu'une visière antiprojection, dont certaines études mettent en doute l'efficacité face aux gouttelettes en suspension.

Les lunettes sont par ailleurs beaucoup plus faciles à protéger et ranger après usage.

Elles doivent être désinfectées avant et après usage.

Gants

Ils sont à **proscrire** pour un usage lié au COVID-19 (voir note FD du 17 mars 2020 et recommandations de l'OMS). Ils ne peuvent pas être considérés comme EPI « COVID-19 », sauf pour le corps médical et les soignants.

Par contre, les gants classés EPI prescrits avant la crise COVID-19, y compris les « nitrilés », doivent toujours être portés. Leur retrait nécessitera d'élaborer un mode opératoire afin d'éviter une éventuelle contamination. Ce mode opératoire inclura la mise en déchet (gants jetables) et le lavage des mains après leur retrait.

Se pose, par contre, la problématique des gants EPI non jetables tout en tenant compte de leurs matières. Le virus survit plus ou moins selon la matière sur laquelle il se trouve. Certaines matières sont lavables et d'autres pas. Cela implique la mise en place d'un protocole sanitaire ainsi qu'une dotation adaptée.

Vêtements et tenues de travail (obligatoire)

Stockage dans vestiaire individuel. Sujet cycle de nettoyage.

Vêtements civils au travail

Demander avis au médecin du travail sur les mesures à prendre au retour du travail.

LA CO-ACTIVITÉ (sous décrets 92/94)

Avenants mesures COVID-19 Plan de Prévention (92) à mettre en place.

Avenants mesures COVID-19 Plan Particulier de Sécurité et de Protection de la Santé (94) à mettre en place.

Toutes les IRP compétentes des entreprises concernées peuvent, de droit, participer à l'élaboration de ces avenants.

Protocoles chargements/déchargement

Avenants mesures COVID-19 à mettre en place.

Prestataires et autres personnes non-SNCF

Mesures COVID-19 à mettre en place.

L'ENVIRONNEMENT DE TRAVAIL

Nettoyage/désinfection des surfaces et sols tous locaux, y compris matériel ferroviaire roulant :

Les éléments suivants doivent être vérifiés, y compris en cas de réalisation par un prestataire : mode opératoire ; produits utilisés normés ; fiches de sécurité (FDS) ; cellule toxicologique SNCF.



Attention, le mélange eau et javel, même conforme aux préconisations d'usage, est inefficace s'il est appliqué sur une surface sale ou grasse.

Nettoyage/désinfection outillage individuel et collectif

Idem : mode opératoire ; produits utilisés normés/FDS ; nettoyage sur temps de travail.

Climatisation/ventilation matériel roulant

Favorise la propagation des gouttelettes les plus fines.

L'utilisation de ces systèmes doit donc être questionnée.

En situation de circulation voyageurs, il est nécessaire de répertorier les personnels concernés et autres personnes.

La maintenance des filtres et leur potentielle capacité virale est également posée. Pour l'heure, de fortes présomptions existent, mais aucune étude n'a été réalisée.

Climatisation/ventilation locaux

Favorise la propagation des gouttelettes les plus fines.

Idem que matériel roulant.

Véhicule routier de service

Veiller au nombre de personnes maximum dans un véhicule, avec respect de la distanciation sociale et application des gestes barrière (pas plus de 2 personnes dans un VL). Protection des assises et dossiers des sièges. Désinfection systématique de tous les éléments touchés pour entrées et sorties et conduite du véhicule. Le véhicule est un poste de travail.

Véhicule routier personnel à usage professionnel

À proscrire. Revendication CGT antérieure au COVID-19. À cela vient s'ajouter un risque de contamination intrafamiliale.

Évacuation des déchets

Avant la mise au rebut des déchets « COVID-19 » dans une poubelle, ils devront préalablement et impérativement être enveloppés par l'utilisateur dans un sachet étanche.

Le vidage des poubelles doit être organisé, programmé et tracé.

Transports en commun

À ce jour, le port d'un masque n'est pas obligatoire. Du fait de se rendre au travail, nous devons imposer à l'employeur de fournir, en complément de la journée de travail, un nombre suffisant de masques pour utiliser ces modes de transport. Dans les mêmes conditions, il devra fournir du gel hydroalcoolique.

LES RPS

La pandémie que nous subissons est anxiogène. Le fait d'évoluer dans un contexte professionnel où les mesures prises par l'employeur ne sont pas à la hauteur des



risques encourus ne fera qu'aggraver et dégrader la santé mentale des travailleurs.

Toutes les mesures antisociales et rétrogrades issues de la loi d'urgence sanitaire contribuent elles aussi à dégrader la santé mentale des travailleurs (voir revendications CGT Conf. et FD Cheminots).

Les standards de production et les objectifs individuels, si chers à la direction, doivent être systématiquement réinterrogés.

Il faudra être plus que vigilant sur les éventuelles pressions managériales pouvant être exercées sur les travailleurs et faire acter les temps nécessaires aux mises en protection.

LE RÔLE DE LA MÉDECINE DU TRAVAIL

Elle doit être sollicitée. Sa présence est indispensable dès l'instant où le deuxième principe général de prévention est mis en œuvre.

La médecine du travail est une spécialité dédiée à la prévention des risques professionnels afin de prévenir toute altération de la santé des travailleurs.

Suite à une disposition issue de la loi d'urgence sanitaire, la médecine du travail peut délivrer des arrêts de travail. Cette disposition doit être diffusée à l'ensemble des cheminot·e·s de votre établissement (voir tract CTN Services Communs).

La période de crise sanitaire que nous traversons met en exergue l'atout que constitue notre médecine intégrée et doit nous conduire à revendiquer son extension, des moyens humains et matériels supplémentaires et une meilleure complémentarité entre les médecines de soin et du travail.

LES VMAT/VMAS

Avant la crise COVID-19, les visites médicales d'aptitude au travail accusaient déjà un retard conséquent. Mécaniquement, cette situation n'a pu que s'accroître. Nous devons demander que chaque direction d'établissement puisse présenter un plan d'action afin de combler ce retard.

La validité de l'aptitude sécurité, sous contrôle de l'EPSF, bénéficie d'une mesure dérogatoire de report de deux mois devant l'impossibilité de réaliser les VMAS dans les Centres Ferroviaires d'Aptitude Sécurité. Dès la reprise des visites, la plus grande vigilance s'imposera quant aux conditions dans lesquelles elles seront imposées aux cheminot·e·s

LES HABILITATIONS PROFESSIONNELLES

La tenue de certains postes ou l'exécution de certaines tâches sont assujetties à une habilitation. Il est probable que certaines soient périmées au moment de la reprise. L'employeur devra s'assurer avant la reprise effective du travail que l'habilitation du travailleur est toujours valide.

LE RÔLE DES INSPECTIONS DU TRAVAIL

Les inspections du travail souffrent de manques de moyens et de pressions hiérarchiques visant à imposer davantage d'indulgence envers les entreprises.

Notre activité syndicale doit donc prioritairement se concentrer sur l'élaboration du rapport de force afin de faire aboutir nos revendications.



ACCIDENT DU TRAVAIL/MALADIE PROFESSIONNELLE

Notre Confédération revendique la reconnaissance du droit (voir courrier SG Conf. à Macron). Cette reconnaissance doit concerner aussi les non-reconnus COVID+ (Suspicion). Si l'employeur refuse de faire une déclaration d'AT, il est possible de faire sa propre déclaration sur papier libre. Celle-ci doit être accompagnée d'un courrier afin d'informer la CPRP ou CPAM que l'employeur refuse de déclarer.

Attention, cette déclaration doit être accompagnée d'un certificat médical initial d'AT.

Les documents originaux (faire photocopies) seront expédiés par envoi postal AR.

La reconnaissance de l'AT ou la MP induit une prise en charge à 100 % des frais médicaux et sans perte de salaire, voire des réparations pécuniaires.

LA TEMPÉRATURE CORPORELLE

La fièvre est un des symptômes du COVID-19. Pour protéger le cheminot et son entourage professionnel, la CGT porte l'exigence de mise à disposition de thermomètres frontaux permettant de détecter ces symptômes avant toute prise de service.

Des protocoles devront être définis quant aux conditions de ces prises de température aux prises de service.

LES TESTS SYSTÉMATIQUES

Certains cheminots sont amenés à travailler ou à reprendre le travail alors que le COVID sera toujours en circulation.

En l'état des connaissances du virus, il apparaît que les personnes qui n'ont pas contracté le virus sont plus fragiles.

« Relâcher » un individu sain dans un environnement contaminé revient à le mettre en danger.

En ce sens la doctrine gouvernementale, visant à ne tester que les personnes symptomatiques ne peut répondre à l'objectif de santé publique, mais semble davantage répondre à un contexte de pénurie de tests (né des politiques de santé mises en œuvre) et à un objectif de favoriser la reprise rapide de la production de richesses par les salariés.

La CGT considère donc que les personnes malades, ainsi que les personnes n'ayant pas contracté auparavant le virus, doivent être préservées de cet environnement hostile.

Il est donc nécessaire, avant toute reprise du travail, et de manière générale, d'effectuer des tests systématiques.

Notre médecine du travail peut réaliser ces tests et nos laboratoires SNCF doivent pouvoir en assurer l'analyse. C'est là l'occasion de revendiquer la réouverture des laboratoires fermés.

GLOBALEMENT, AVANT CHAQUE REPRISE DE TRAVAIL INDIVIDUELLE OU COLLECTIVES, 3 QUESTIONS À SE POSER :

- QUOI : quelles activités concernées ?
- QUI : quels travailleurs concernés ?
- COMMENT : quelles mesures SST et CT prises ?

