



Fédération Générale des Transports C.F.T.C

Confédération Française des Travailleurs Chrétiens



Veille Juridique Sociale FGT CFTC

Du 15 au 31 mars 2021

Sommaire :

[Assurance chômage : la réforme est reportée et assouplie](#)

[La dépression suite à une altercation que le salarié a provoqué reste un accident du travail](#)

[Covid-19 : les SST peuvent vacciner certains salariés depuis le 25 février](#)

Assurance chômage : la réforme est reportée et assouplie

Le 2 mars, la Ministre du Travail, Elisabeth Borne a présenté les arbitrages du gouvernement concernant la réforme sur l'assurance chômage. La modification du calcul de l'allocation (salaire journalier de référence) entrerait en vigueur à compter du 1^{er} juillet 2021 de même que la période d'observation du bonus-malus. Dans un second temps, le durcissement des conditions minimales d'affiliation ainsi que l'application de la dégressivité à partir 7^e mois d'indemnisation n'interviendrait qu'à l'occasion d'un retour à meilleure fortune, évalué à partir d'indicateurs du marché de l'emploi.

Lancé en octobre 2020, la concertation entre le Ministère du Travail et les partenaires sociaux s'est achevée par une ultime réunion en multilatérale le 2 mars 2021. Comme rappelé à de nombreuses reprises, le gouvernement ne va pas revenir sur les principes fondamentaux de la réforme de l'assurance chômage. En revanche afin de tenir compte du contexte sanitaire et économique, il va reporter l'entrée en vigueur de la réforme et ajuster certaines mesures notamment le mode de calcul du salaire journalier de référence (SJR) et les secteurs concernés par le bonus-malus sur la contribution patronale d'assurance chômage. Un décret viendra formaliser ces ajustements de la réforme dans le courant du mois de mars.

UNE ENTREE EN VIGUEUR AU 1^{er} JUILLET 2021 D'UN CALCUL DU SJR AJUSTE

Repoussé plusieurs fois puis annulé par le Conseil d'Etat, le nouveau calcul du SJR devrait finalement entrer en vigueur au 1^{er} juillet 2021.

Pour tenir compte de la décision du Conseil d'Etat, le ministère entend plafonner les périodes d'inactivité prises en compte dans le calcul du dénominateur du SJR à 43% de la période totale prise en compte. En pratique, indique une fiche du ministère, cela revient à dire qu'on limite le nombre de jours non travaillés à 13 jours sur 30 pendant la période de calcul.

L'entourage de la Ministre du Travail a pris l'exemple d'une personne rémunérée au SMIC ayant travaillé 8 mois sur une période de 24 mois pour illustrer son impact sur le montant de l'allocation par comparaison avec les deux autres modes de calcul :

-Montant de l'allocation avec les règles actuelles : 985€ pendant 8 mois

-Montant de l'allocation avec les règles du décret du 26 juillet 2019 : 389€ pendant 24 mois,

-Montant avec le plancher : 667€ pendant 14 mois.

Selon le ministère, près de 800.000 personnes seront progressivement concernées par ce changement de mode de calcul du SJR.

AINSI QUE LA PERIODE D'OBSERVATION DE BONUS-MALUS

Egalement annulé par la décision du Conseil d'Etat mais pour une raison de subdélégation légale, le dispositif de bonus-malus sectoriel sur la contribution patronale d'assurance chômage devrait être rétabli en conservant le mécanisme du décret du 26 juillet 2019.

Compte tenu du contexte, le gouvernement a, là encore, modifié le calendrier de mise en œuvre de la mesure.

La période d'observation du comportement des entreprises ne débiterait qu'à compter du mois de juillet 2021. Le gouvernement a décidé ainsi de ne pas prendre en compte l'année 2020 et le premier semestre de 2021 considérant ces périodes atypiques pour observer le comportement des entreprises.

En ce qui concerne la modulation proprement dite de la contribution (entre 3% et 5,05%, pour un taux normal de 4,05% actuellement), celle-ci n'interviendrait qu'en septembre 2022. Toutefois, les entreprises relevant des secteurs S1 (annexe 1 du décret du 29 juin 2020) seraient exclues du dispositif dans un premier temps c'est-à-dire celles qui sont dans la liste des entreprises qui aujourd'hui font l'objet de mesures administratives dans le cadre de la crise sanitaire. Quand elles en sortiront, notamment lorsque les mesures sanitaires auront pris fin, l'année d'après leur sortie, elles se voient appliquer le bonus-malus.

Pour rappel, le dispositif initialement prévu devait s'appliquer dans les 7 secteurs présentant le taux de séparation le plus important et pour les entreprises de ces secteurs de plus de 11 salariés.

MAINTIEN A QUATRE MOIS D’AFFILIATION JUSQU’A RETOUR A MEILLEURE FORTUNE

Le durcissement des conditions d'affiliation minimale (passage de 4 mois sur 28 mois à 6 mois sur 24) et de rechargement des droits (alignement sur la condition d'affiliation au lieu d'un mois) était entré en vigueur au 1er novembre 2019. Un retour temporaire aux règles précédentes a ensuite été opéré au 1^{er} août 2020 puis maintenu jusqu'au 31 mars 2021 sauf pour l'alignement des conditions de rechargement sur les conditions d'affiliation.

Selon l'entourage de la Ministre du Travail ces conditions d'éligibilité et de rechargement des droits resteraient fixées à 4 mois pour tous les demandeurs d'emploi jusqu'à retour à meilleure fortune (v. ci-dessous).

UNE DEGRESSIVITE TEMPORAIREMENT APPLICABLE A PARTIR DU NEUVIEME MOIS

Suspendu depuis le 1^{er} mars 2020, le dispositif de dégressivité de l'indemnisation pour les salariés de moins de 57 ans qui percevaient un salaire supérieur à 4.500€ brut mensuel serait adapté temporairement jusqu'à un retour à meilleure fortune (v. ci-dessous). Ainsi au lieu de s'appliquer à partir du septième mois d'indemnisation comme prévu par le décret du 26 juillet 2019, la dégressivité n'interviendrait qu'à compter du neuvième mois d'indemnisation. Le compteur de dégressivité commencerait à courir à compter du 1^{er} juillet 2021 selon le Ministère du Travail.

Concernant son intensité d'un maximum de 30% de réduction de l'indemnisation, elle ne serait pas modifiée.

DEUX INDICATEURS POUR EVALUER LE RETOUR A MEILLEURE FORTUNE

Afin d'évaluer une situation de retour à meilleure fortune et une trajectoire de normalisation du marché du travail conditionnant l'application des dispositions du décret du 26 juillet 2019 en matière d'éligibilité et de dégression (v. ci-dessus), 2 indicateurs lisibles, robustes et cumulatifs sont retenus.

Le premier est un indicateur de « stock » : la dynamique des demandeurs d'emploi en fin de mois (DEFM) de catégorie A. ceux-ci devront cumuler sur 6 mois (différence entre le premier et le dernier mois) une baisse d'au moins 130.000 emplois décomposés en -85000 dans les métiers concernés par les fermetures administratives et mesures sanitaires et -45000 attestant d'un retour à une période hors crise.

Le second est un indicateur de flux : les déclarations préalables à l'embauche (DPAE) de plus d'un mois hors intérim.

Afin de neutraliser la volatilité mensuelle, elles seront prises en cumul sur 4 mois. Un niveau de 2,7 millions de DPAE de plus d'un mois en cumul sur 4 mois est retenu.

Pour l'identification d'un retour à meilleure fortune, ces deux indicateurs seront analysés ensemble et devront passer au vert en même temps.

L'examen des DEFM doit débiter à partir d'avril 2021 ce qui signifie qu'un retour à meilleure fortune ne pourra être identifié qu'en octobre 2021 au plus tôt compte tenu des 6 mois glissants nécessaires au premier indicateur explique l'entourage de la Ministre du Travail. La vérification des conditions sera ensuite lieu chaque mois.

La dépression suite à une altercation que le salarié a provoquée reste un accident du travail

Un syndrome dépressif déclenché par une altercation avec un supérieur doit être pris en charge en tant qu'accident du travail, peu important que le salarié soit à l'origine du différend. C'est ce qu'a jugé la deuxième chambre civile de la Cour de Cassation dans un arrêt du 28 janvier 2021.

En application de l'article L.411-1 du Code de la Sécurité Sociale, doit être considéré comme un accident du travail celui survenu par le fait ou à l'occasion du travail quelle qu'en soit la cause. Il en résulte que toute lésion apparue aux lieu et temps de travail, à condition que sa réalité soit établie, est présumée avoir une cause professionnelle et doit être prise en charge au titre de la législation professionnelle. Mais s'agissant d'une présomption simple, il est possible de la renverser en établissant que la lésion est totalement étrangère au travail (Cass. soc., 12 octobre 1995, n°93-18.395). A cet égard, précise la Cour de Cassation dans un arrêt du 28 janvier dernier, le fait que le salarié soit exclusivement à l'origine d'une altercation survenue à l'occasion du travail avec son supérieur hiérarchique n'est pas de nature à renverser la présomption de caractère professionnel du syndrome dépressif qui s'en est suivi.

UN REFUS D'INDEMNISATION OPPOSE PAR LA CAISSE

Dans cette affaire, un agent de la RATP avait développé un syndrome anxio-dépressif réactionnel suite à une altercation l'ayant opposé à un responsable de l'entreprise à propos de son casier d'habillement. La Caisse de Coordination aux Assurances Sociales de la RATP lui a toutefois refusé la prise en charge au titre d'un accident du travail, l'incident n'étant, selon elle, pas imputable au travail.

Précisons que son règlement intérieur prévoit un fonctionnement de la présomption d'imputabilité, analogue à celui établi par le Code de la Sécurité Sociale.

L'agent a alors contesté la décision devant les juridictions de sécurité sociale. En vain.

L'AGENT A L'ORIGINE DE L'ALTERCATION

Pour la Cour d'appel de Versailles, la matérialité des faits n'était pas en cause puisqu'elle a admis que ceux-ci sont survenus à l'occasion du travail. Elle a par ailleurs relevé que le caractère houleux de la discussion a été confirmé par les autres protagonistes. La présomption d'imputabilité de l'accident au travail était donc applicable, mais la cour a considéré que les éléments recueillis dans le cadre de l'enquête de la CCAS étaient de nature à la renverser.

Pour cela elle a principalement retenu que l'énerverment du responsable était la conséquence du seul comportement du salarié lui-même, que les propos tenus par le supérieur ne comportaient pas de caractère outrageant ou menaçant qui aurait pu choquer la victime psychologiquement. Qu'en revanche, l'agent avait jeté son trousseau de clefs sur le bureau et répété à deux reprises de façon menaçante, qu'il y avait plusieurs façons de régler le problème, et ce sans que le supérieur ne réagisse. Elle a donc déduit de ces éléments que le salarié était exclusivement à l'origine du différend l'ayant opposé à son responsable, circonstance de nature selon elle à écarter la qualification d'accident du travail.

Elle a également évoqué l'existence d'antécédents dépressifs chez la victime et souligné pour clore, que les certificats médicaux établis le lendemain constataient, sans être plus descriptifs, un syndrome anxio-dépressif réactionnel en se contentant de reprendre les propos de la victime. Mais l'argumentation menée par la Cour d'appel n'a pas convaincu la Haute Juridiction.

SEULE UNE CAUSE ETRANGERE AU TRAVAIL PERMET D'ECARTER LA PRESOMPTION

La preuve contraire devant être apportée par la Caisse pour écarter la présomption d'imputabilité s'entend de la preuve d'une cause totalement étrangère au travail, tranche la Cour de Cassation. Dès lors, la circonstance que le salarié est à l'origine du différend l'ayant opposé à son responsable n'est pas de nature à l'écarter.

Les allégations des juges du fond quant aux antécédents psychologiques de la victime n'ont pas été plus opérantes. En effet, s'il est possible de renverser la présomption lorsque l'accident résulte d'un état pathologique préexistant, c'est la condition qu'il n'existe aucun lien entre l'activité professionnelle et les lésions (Cass. soc., 3 décembre 1998, n°97-12.582 ; Cass. 2^e civ., 27 janvier 2004, n°02-30.454). Il ressort de ces éléments que les motifs retenus par la Cour d'appel étaient impropres à fonder sa décision et qu'elle aurait dû reconnaître aux faits la qualification d'accident du travail.

Une solution non surprenante compte tenu de la jurisprudence qui considère de manière constante que l'origine étrangère au travail est le seul cas permettant de détruire la présomption d'imputabilité (Cass. soc., 8 mars 1989, n°87-17.755 ; Cass., 2^e civ., 6 octobre 2016, n°15-25.924).

Celle-ci peut par exemple être renversée dans les cas suivants :

-Lorsque le début de la lésion ne peut être lié à un événement ou une série d'événements survenus à des dates certaines par le fait ou à l'occasion du travail (Cass. 2^e civ., 24 mai 2005, n°03-30.480).

-Si au moment des faits le salarié effectuait un acte étranger à l'exécution de son travail et n'était donc plus sous la subordination de l'employeur (Cass. 2^e civ., 3 avril 2003, n°01-20.974).

Covid-19 : les SST peuvent vacciner certains salariés depuis le 25 février

Depuis le 25 février 2021, les services de santé au travail volontaires pourront administrer le vaccin d'AstraZeneca contre la Covid-19 aux salariés de 50 à 64 ans inclus présentant des comorbidités. Un protocole élaboré par la DGT et diffusé le 16 février organise cette campagne de vaccination. Il définit les publics vulnérables pouvant bénéficier de cette nouvelle phase de vaccination ainsi que les moyens de garantir le consentement des salariés et la confidentialité de leur démarche vis-à-vis de l'employeur.

Le gouvernement invite les services de santé au travail SST autonomes et interentreprises à participer à la nouvelle phase de vaccination contre la Covid-19, visant les personnes de 50 à 64 ans inclus atteintes de comorbidité et qui a démarré le 25 février. En ce sens, dans un communiqué du 22 février, le Secrétaire d'Etat chargé des Retraites et de la Santé au Travail, appelle les médecins du travail à se rapprocher de la pharmacie d'officine de leur choix pour s'identifier et se procurer des doses du vaccin AstraZeneca sous le même régime de contingentement que les médecins de ville volontaires. Un protocole de vaccination a en outre été établi par la Direction Générale du Travail (DGT) le 16 février et adressé aux SST afin d'encadrer les modalités de leur intervention.

L'IDENTIFICATION DES SALARIES CIBLES

Au sein des entreprises, la nouvelle phase de stratégie vaccinale qui a débuté le 25 février vise à administrer le vaccin AstraZeneca aux salariés vulnérables de 50 à 64 ans inclus. Le protocole fournit la liste des pathologies présentant un risque de comorbidité afin de permettre aux médecins du travail de respecter la cible de la campagne vaccinale.

-Pathologies cardio-vasculaires : hypertension artérielle (HTA) compliquée (avec complications cardiaques, rénales et vasculo-cérébrales), antécédent d'accident vasculaire cérébral, antécédent de coronaropathie, antécédent de chirurgie cardiaque, insuffisance cardiaque stade NYHA III ou IV,

-Diabète non équilibré ou compliqué,

-Pathologie respiratoire chronique susceptible de décompenser lors d'une infection virale : broncho-pneumopathie obstructive, asthme sévère, fibrose pulmonaire, syndrome d'apnée du sommeil, mucoviscidose notamment,

-Obésité avec indice de masse corporelle (IMC) supérieur ou égal à 30,

-Cancer évolutif sous traitement (hors hormonothérapie),

-Cirrhose au stade B du score de Child Pugh au moins,

-Immunodépression congénitale acquise,

-Syndrome drépanocytaire majeur ou antécédent de splénectomie,

-Maladie du motoneurone, myasthénie grave, sclérose en plaques, maladie de Parkinson, paralysie cérébrale, quadriplégie ou hémiplégié, tumeur maligne primitive cérébrale, maladie cérébelleuse progressive,

-Cancers et maladies hématologiques malignes en cours de traitement par chimiothérapie,

-Maladie rénale chronique ou sévère dont les patients dialysés,

-Personnes transplantées d'organes solides,

- Personnes transplantées par allogreffe de cellules-souches hématopoïétique,
- Poly-pathologie chronique et présentant au moins deux insuffisance d'organes,
- Certaines maladies rares et particulièrement à risque en cas d'infection (liste établie par les filières de santé des maladies rares),
- Trisomie 21

L'INFORMATION ET LE CONSENTEMENT DES SALARIES

Les entreprises adhérentes aux SST participant à cette campagne doivent informer l'ensemble de leurs salariés de la possibilité qu'ils ont de se faire vacciner dès lors qu'ils sont vulnérables y compris ceux qui sont placés en activité partielle pour isolement du fait de leur état de santé. Si le service de santé dispose des coordonnées de chaque salarié, il peut aussi contacter directement ceux qui sont concernés en veillant à respecter la confidentialité des vaccinations et de l'état de santé des travailleurs vis-à-vis de leurs employeurs. Les salariés identifiés comme vulnérables ne peuvent donc pas être contactés de manière individuelle par l'intermédiaire de l'employeur.

La DGT estime en outre préférable que la vaccination intervienne dans les locaux du SST hors des murs de l'entreprise. De plus, si les salariés doivent justifier de leur absence auprès de leur entreprise, ils informeront leur employeur du fait qu'ils rencontrent leur médecin du travail à leur demande sans avoir à en préciser le motif.

La vaccination contre le Covid-19 est recommandée, mais pas obligatoire. Elle nécessite le consentement éclairé préalable du travailleur volontaire pour se faire vacciner. Les salariés concernés doivent donc se rapprocher eux-mêmes du SST pour être vaccinés, mais peuvent aussi faire le choix de se rapprocher de leur médecin traitant. Le protocole précise également qu'aucune décision d'inaptitude ne peut être tirée du seul refus du salarié de se faire vacciner.

L'ORGANISATION DE LA VACCINATION

Les médecins du travail et les SST volontaires doivent s'assurer qu'ils disposent des moyens matériels et humains adaptés à l'exercice des vaccinations (personnels infirmiers, transport et conservation des doses vaccinales entre +2 et +8°C ou à température ambiante si elles sont injectées dans les 6 heures, de protection individuelle, d'accès aux moyens informatiques nécessaires à la traçabilité des vaccinations, etc...).

Les médecins doivent planifier les rendez-vous de vaccination en fonction des doses reçues. Chaque médecin disposera d'un seul flacon contenant 10 doses lors de la première livraison (semaine du 22 février) et de 2 ou 3 flacons maximum pour la deuxième livraison (semaine du 1^{er} mars). Au sein des SST, la vaccination peut être organisée de manière transversale et confiée à certains médecins et au personnel infirmier volontaire plutôt que de demander à chaque médecin de gérer les demandes des travailleurs de l'effectif qu'il a en charge. Cette organisation doit permettre de s'assurer que les patients appartiennent bien aux publics cibles. Après l'injection, il est recommandé de placer le salarié sous surveillance pendant au moins 15 mn afin de détecter la survenue d'une éventuelle réaction anaphylactique. Les médecins doivent disposer de matériel de secours d'urgence et des produits pharmaceutiques adaptés dont de l'adrénaline injectable. Notons que le vaccin AstraZeneca doit faire l'objet d'une deuxième injection. Celle-ci peut intervenir dans un délai de 4 à 12 semaines, mais la Haute Autorité de Santé recommande de privilégier un intervalle de 9 à 12 semaines entre les 2 doses.