



L'INFO-LETTRE COVID-19 du SNTRS-CGT N°2

Nouvelles sur COVID-19

NOUVELLES SUR COVID-19

REVUE DE PRESSE SCIENTIFIQUE

TOUR DU MONDE DES SYNDICATS SUR LA PANDEMIE DE COVID-19

INFOS UTILES SUR LE DROIT AU TRAVAIL

Nous vous proposons un panorama de quelques articles parus dans les journaux scientifiques généralistes ou du domaine biomédical et qui nous ont paru intéressants. Il s'agit le plus souvent de lettres, d'éditoriaux ou de revues récentes sur la pandémie.

Nous vous proposons une rubrique consacrée à l'actualité mondiale des syndicats.

Vous trouverez, en deuxième partie, des informations sur le droit du travail en cette période de COVID-19 qui pourront s'enrichir peu à peu selon vos questions.

Un dossier d'information sur coronavirus et COVID-19 est disponible dans le [site de l'Inserm](#)

Le CNRS diffuse une [newsletter Spécial COVID-19](#) pour informer les personnels sur les mesures prises par l'établissement.

A l'Inserm : [Covid-19 : Démarrage de l'essai clinique Discovery](#)

« Un essai clinique européen destiné à évaluer quatre traitements expérimentaux contre le Covid-19 vient de démarrer. Coordonné par l'Inserm dans le cadre du consortium REACTing, cet essai inclura au moins 800 patients français atteints de formes sévères du Covid-19. »

A l'Inserm : [Confinement : une étude pour en évaluer les effets psychologiques](#)

Anne Giersch, directrice du laboratoire Neuropsychologie cognitive et physiopathologie de la schizophrénie à Strasbourg, mène une étude auprès de volontaires sains, pour explorer les effets du confinement, notamment sur la santé mentale.

[Le Blog de Sylvestre Huet](#) : (journaliste scientifique au Monde. Vous trouverez des nombreux liens vers des travaux scientifiques sur le COVID-19.

[Coronavirus – comment s'informer ?](#) : L'Association française pour l'information scientifique (Afis) renvoie vers des sites mis à jour régulièrement et concerne les statistiques mondiales et nationales, les essais cliniques en cours, l'analyse des sociétés savantes et les « fake news », y sont traités des sujets tel que :

- *L'étude Hycovid pour tester l'hydrochloroquine*
- *Covid-19 : Pourquoi tester ? Qui tester ? Comment tester ?*
- *Animaux de compagnie et Covid-19*
- *Position de l'APHP sur l'emploi de nouvelles options thérapeutiques dans le Covid-19*

[COVID-19 Map](#) Le site de l'université Johns-Hopkins vous permet d'avoir un suivi de l'évolution de la pandémie au niveau mondial. Vous devez cependant avoir conscience que ces statistiques sont estimées différemment d'un pays à l'autre.

[Carte COVID-19 FR](#) des données géographiques du gouvernement français par région actualisées au jour le jour. De même vous pouvez avoir accès aux statistiques de l'ensemble des indicateurs de santé et à leur représentation (dont le nombre de test effectués en laboratoire de ville) sur le site : [GEODE](#)

[Rapports de mobilité communautaire COVID-19](#). Mis en ligne par Google avec le suivi de la mobilité des personnes par pays.

GrippeNet.fr s'adapte et devient [Covidnet.fr](#). Ce dispositif permettra de collecter des données épidémiologiques directement auprès de la population, de façon anonyme.

[Il y a urgence : le dépistage du Coronavirus COVID 19 doit être généralisé](#) Avis d'Annie Thebaud Mony dans son blog sur le site de Mediapart.

[Estimating the number of infections and the impact of nonpharmaceutical interventions on COVID-19 in 11 European countries.](#) Flaxman et al, publié sur le site de l'Imperial College UK, 2020.

L'Imperial College London publie régulièrement des [rapports sur l'évolution de la pandémie du COVID-19](#).

Extrait :

« ...nous estimons que les interventions dans les 11 pays auront évité 59 000 décès jusqu'au 31 mars [intervalle crédible de 95% 21 000-120 000]. De nombreux décès supplémentaires seront évités en veillant à ce que les mesures prises demeurent jusqu'à ce que la transmission tombe à des niveaux réduits. Nous estimons que, dans les 11 pays, entre 7 et 43 millions de personnes ont été infectées par le SRAS-CoV-2 jusqu'au 28 mars, ce qui représente entre 1,88% et 11,43% de la population...Il est donc essentiel que les mesures actuelles continuent de s'appliquer et que les statistiques soient étroitement surveillées dans les prochains jours et semaines pour vérifier que la transmission du SRAS-Cov-2 est en diminution. »

[With COVID-19, modeling takes on life and death importance.](#) Enserink M et al, Science, 2020.

L'article fait une analyse critique de l'impact des modélisations faites par l'équipe de l'Imperial College London sur la politique des gouvernements (extrait) :

« ...À quel point ces modèles sont devenus influents au cours des deux dernières semaines au Royaume-Uni. Basé en partie sur les travaux de modélisation d'un groupe de l'Imperial College de Londres, le gouvernement britannique a d'abord mis en œuvre un nombre de mesures moins importantes que dans d'autres pays. Les fermetures d'écoles et de commerces, comme la Chine l'avait initialement prescrit, "entraîneraient une deuxième épidémie importante une fois les mesures levées", avait conclu le groupe d'épidémiologistes qui conseille le gouvernement. Des contrôles moins sévères devaient réduire le pic de l'épidémie et rendre tout rebond moins sévère.

Cependant le 16 mars, le groupe de l'Imperial College a publié un modèle qui concluait - sur la base de données récentes du Royaume-Uni et de l'Italie - que même un pic réduit aboutirait à deux fois plus de lits de soins intensifs que ce qui avait été estimé précédemment. Le seul choix, ont-ils conclu, était de tout mettre en œuvre sur les mesures de contrôle. Au mieux, des mesures strictes pourraient être assouplies périodiquement pendant de courtes périodes. Le gouvernement britannique a alors en quelques jours a annoncé un confinement strict...

... De longs blocages pour ralentir une maladie ont des effets économiques catastrophiques et peuvent eux-mêmes dévaster la santé publique. «C'est une bataille à trois voies», dit Leung, «entre la santé de la population, l'économie du pays et la santé mentale des individus.»

Les retombées économiques ne sont pas quelque chose que les modèles d'épidémie abordent, explique Longini, (Université de Floride), mais cela pourrait devoir changer. «Nous devrions probablement nous connecter avec certains modélisateurs économiques et essayer d'en tenir compte», dit-il.»

[Renin-Angiotensin System Blockers and the COVID-19 Pandemic. At Present There Is No Evidence to Abandon Renin-Angiotensin System Blockers.](#) Danseret al Hypertension 2020.

Avis sur l'utilisation des inhibiteurs de l'enzyme de conversion de l'angiotensine (IEC) dans le cadre de la pandémie du COVID-19 (abstract) :

« ...parmi les groupes de patients à risque de COVID-19 sont concernés les patients souffrant d'hypertension, de maladies cardiaques, de diabète sucré et clairement les personnes âgées. Beaucoup de ces patients sont traités avec des inhibiteurs du système rénine-angiotensine. Dans la mesure où la protéine ACE2 (enzyme de conversion de l'angiotensine 2) est le récepteur qui facilite l'entrée des coronavirus dans les cellules, l'idée a été popularisée que le traitement avec des inhibiteurs du système rénine-angiotensine pourrait augmenter le risque de développer un syndrome respiratoire aigu sévère, grave et mortel induit par le coronavirus-2...L'ACE2 dans sa forme intégrale est une enzyme liée à la membrane, tandis que sa forme plus courte (soluble) circule dans le sang à de très faibles niveaux. En tant que mono-carboxypeptidase, l'ACE2 contribue à la dégradation de plusieurs substrats dont les angiotensines I et II. Les IEC n'inhibent pas l'ACE2 car l'ACE et l'ACE2 sont des enzymes différentes. Bien qu'il ait été démontré que les bloqueurs des récepteurs de l'angiotensine II de type 1 régulent positivement l'ACE2 chez les animaux de laboratoire, les preuves ne sont pas toujours cohérentes et diffèrent entre les divers bloqueurs des récepteurs de l'angiotensine II de type 1 et

les différents organes. De plus, il n'y a pas de données pour soutenir la notion que l'administration d'un IEC ou d'un bloqueur des récepteurs de l'angiotensine II de type 1 facilite l'entrée des coronavirus en augmentant l'expression de l'ACE2 chez les animaux ou les humains. En effet, les données animales soutiennent une expression élevée de l'ACE2 comme conférant des effets protecteurs pulmonaires et cardiovasculaires potentiels. En résumé, sur la base des preuves actuellement disponibles, le traitement par les inhibiteurs du système rénine-angiotensine ne doit pas être interrompu en raison de problèmes d'infection par le coronavirus.

Positive RT-PCR Test Results in Patients Recovered From COVID-19 Lan L et Al, JAMA, 2020.

Extrait:

« Quatre patients atteints de COVID-19 qui répondaient aux critères de sortie de l'hôpital ou d'arrêt de la quarantaine en Chine (absence de symptômes cliniques et d'anomalies radiologiques et 2 résultats de test RT-PCR négatifs) ont eu des tests RT-PCR positifs, 5 à 13 jours plus tard. Ces résultats suggèrent qu'au moins une proportion des patients « guéris » peuvent encore être porteurs du virus. Bien qu'aucun membre de la famille n'ait été infecté, tous les patients signalés étaient des professionnels de santé et ont pris des précautions pendant la quarantaine à domicile. »

The COVID-19 epidemic. Velavan TP et al, Trop Med Int Health, 2020.

Article qui fait référence aux défis du COVID-19 en Afrique (extrait):

« Compte tenu de la fragilité des systèmes de santé dans la plupart des pays d'Afrique subsaharienne, les flambées telles que l'épidémie actuelle de COVID-19 peuvent potentiellement les paralyser au détriment des soins de santé primaires. L'impact de l'épidémie d'Ebola sur l'économie et les structures de santé se fait encore sentir cinq ans plus tard. Les réponses efficaces sont difficiles dans tous les pays africains et autres pays à revenu intermédiaire de la tranche inférieure. De telles situations ne peuvent être en partie atténuées qu'en soutenant les structures de santé existantes en Afrique régionale et subsaharienne. »

Hydroxychloroquine and azithromycin as a treatment of COVID-19: results of an open-label non-randomized clinical trial. Gautret P et al Int J Antimicrob Agents, 2020.

Article controversé de l'équipe du Pr Raoult qui conclut que (extrait) :

« Malgré la petite taille de l'échantillon, notre enquête montre que le traitement par l'hydroxychloroquine est significativement associé à une réduction / disparition de la charge virale chez les patients COVID-19 et son effet est renforcé par l'azithromycine. »

A Rush to Judgment? Rapid Reporting and Dissemination of Results and Its Consequences Regarding the Use of Hydroxychloroquine for COVID-19. Kim AHJ et Al , Ann Inter Med, 2020.

Critique du Papier de Gautret et al sur Hydroxychloroquine et COVID-19. Extrait :

« (Le) désir de trouver rapidement des traitements sûrs et efficaces peut également conduire à des normes assouplies de génération et d'interprétation des données, ce qui peut avoir des effets indésirables. La publication récente d'une étude évaluant l'hydroxychloroquine (HCQ) dans COVID-19 est un cas utile, mettant en évidence les défis de la recherche pendant une pandémie...

...Malgré les limites substantielles de l'étude, une simplification et une surinterprétation de ces résultats ont été rapidement diffusées par la presse profane et amplifiées sur les médias sociaux, finalement approuvées par de nombreux dirigeants gouvernementaux et institutionnels. L'intérêt du public pour HCQ a rapidement

augmenté. Les résultats de l'étude ont été extrapolés pour inclure l'utilisation du HCQ en prévention de l'infection au COVID-19 ou comme prophylaxie post-exposition, indications pour lesquelles il n'existe actuellement aucune donnée directe à l'appui. Malgré des données in vitro prometteuses pour la grippe, HCQ n'a pas réussi à prévenir l'infection dans un essai randomisé, contrôlé par placebo, en double aveugle. Il n'existe actuellement aucune donnée pour recommander l'utilisation de HCQ comme traitement pour COVID-19, bien que nous attendions avec impatience les données des essais en cours. Ainsi, nous déconseillons son utilisation jusqu'à ce que cela soit justifié et que l'offre soit renforcée. La pénurie de HCQ non seulement limitera la disponibilité aux patients atteints de COVID-19 si l'efficacité est réellement établie, mais représente également un risque réel pour les patients atteints de maladies rhumatismales qui dépendent du HCQ pour leur survie. »

Mitigate the effects of home confinement on children during the COVID-19 outbreak. Wang G et al Lancet 2020.

Extrait:

« En réponse à l'épidémie de coronavirus 2019 (COVID-19), le gouvernement chinois a ordonné la fermeture d'une école à l'échelle nationale comme mesure d'urgence pour empêcher la propagation de l'infection. Les activités publiques sont découragées. Le ministère de l'Éducation estime que plus de 220 millions d'enfants et d'adolescents sont confinés chez eux; cela comprend 180 millions d'élèves du primaire et du secondaire et 47 millions d'enfants d'âge préscolaire)...

...il y a des raisons de s'inquiéter car la fermeture prolongée de l'école et le confinement du domicile pendant une épidémie pourraient avoir des effets négatifs sur la santé physique et mentale des enfants. Les preuves suggèrent que lorsque les enfants ne sont pas scolarisés (par exemple, les week-ends et les vacances d'été), ils sont physiquement moins actifs, ont un temps d'écran beaucoup plus long, des habitudes de sommeil irrégulières et des régimes alimentaires moins favorables, entraînant une prise de poids et une perte de la condition cardiorespiratoire. Ces effets négatifs sur la santé sont susceptibles d'être bien pires lorsque les enfants sont confinés à leur domicile sans activités de plein air et sans interaction avec les amis de mêmes âges pendant l'épidémie...

L'épidémie de COVID-19 ne se limitant plus à la Chine, Les problèmes liés à la fermeture des écoles et au confinement du domicile deviennent également pertinents dans d'autres pays touchés. Comme les enfants sont vulnérables aux risques environnementaux et que leur santé physique, leur santé mentale et leur productivité dans la vie adulte sont profondément enracinées dans les premières années, une attention particulière et de grands efforts sont nécessaires pour résoudre efficacement ces problèmes d'urgence et éviter toute conséquence à long terme chez les enfants. »

Sharing research data and findings relevant to the novel coronavirus (COVID-19) outbreak.

Communiqué de presse signée par la plus part des éditeurs scientifiques.

Extrait :

« toutes les publications concernant l'épidémie et évaluées par des pairs sont immédiatement accessibles en libre accès au moins pendant la durée de l'épidémie »

Tour du monde des syndicats

FRANCE

Les violences conjugales et intrafamiliales au temps du confinement : une urgence syndicale !

Extrait du communiqué de la CGT:

« Avec le confinement, les violences conjugales et intrafamiliales ont augmenté de plus de 30 % : 32 % de signalements de plus ont été enregistrés par la gendarmerie sur une semaine, et 36 % pour la région parisienne. »

En cas d'urgence : Consulter la plate-forme : arretonslesviolences.gouv.fr

Si vous êtes témoin ou en cas de danger immédiat : appeler le 17 police secours – SMS au 114

Pour avoir de l'aide : appeler le 3919 (de 9h à 19h sauf le dimanche)

Pour les enfants : appeler le 119 (24h/24)

Communiqué de la FERC CGT : Un préavis de grève comme dernier rempart !

Extrait :

« ...Muriel Penicaud s'écriait suite au préavis de la Fédération des Services Publics CGT « menacer de ne pas assurer les services publics, c'est rajouter de l'inquiétude à l'inquiétude. Je ne comprends pas que l'unité nationale ne prévaut pas »...

...la FERC CGT apporte tout son soutien aux organisations syndicales qui déposent des préavis de grève pour les semaines à venir. En effet, comme d'autres secteurs, elle fait le constat que les mesures de protection (masques, gants, lunettes, gel hydroalcoolique, etc.) ne sont pas fournies en nombre suffisant pour l'ensemble des salarié·es, y compris pour les personnels de l'éducation qui accueillent les enfants des soignant·es, les personnels des CROUS qui assurent toujours l'entretien des résidences étudiantes, les personnels des associations (FJT notamment) qui accueillent toujours du public, etc...

...Il n'est pas question d'appeler à la grève mais bien de permettre aux travailleurs et travailleuses envoyés « au front » sans protection, pour reprendre la thématique guerrière chère au président Macron, d'avoir un ultime moyen de défense pour préserver leur santé et celle de leurs proches quand le droit de retrait leur est refusé (certains salarié·es étant menacés de licenciement s'ils et elles osent l'exercer !) ».

ALLEMAGNE

Ohne Absturz durch die Krise – Kurzarbeitergeld jetzt anheben. Dans le contexte de la pandémie, les syndicats allemands (DEUTSCHER GEWERKSCHAFTSBUND) réclament l'augmentation de l'indemnité chômage.

Extrait :

« ...Environ 470 000 entreprises en Allemagne ont temporairement utilisé le chômage partiel - c'est un nombre très important qui montre l'effet de la crise... pour les salaires qui ne sont pas protégés par des conventions collectives, le chômage partiel oblige à se débrouiller avec 60 ou 67 pour cent du salaire net. ... lorsque les conventions collectives ne s'appliquent pas, le législateur doit responsabiliser les employeurs... Ils devraient être obligés de répercuter une partie de mesures d'allègement des charges prises auprès des entreprises par le gouvernement afin d'augmenter les revenus des salariés. »

Quelques conseils :

Le site pour la santé et la sécurité au travail dans le cadre de la crise du Covid-19 de l'UGICT CGT. De question ? Visitez la page [FAQ C'est la Lutte Virale !](#)

Les personnels de l'Inserm sont placés dans une des positions suivantes : « Plan de continuité d'Activité » (PCA), activité scientifique en cours d'arrêt (elle doit être précisé et justifié), télétravail, « autorisation spécial d'absence » (ASA), arrêt maladie ou congés ordinaire.

Les personnels du CNRS sont placés dans une des positions suivantes : « Plan de continuité d'Activité » (PCA), télétravail, « autorisation spécial d'absence » (ASA), arrêt maladie ou congés ordinaire.

Vous pouvez consulter des informations ainsi que les conditions d'application du droit de retrait dans le [portail de la Fonction publique](#) et dans la page [Questions Réponses](#) de notre fédération (FERC). Vous trouverez des informations aussi dans le [site du Ministère \(MESRI\)](#)

Pour plus d'informations, vous pouvez consulter le site de la [CGT](#) et le site du [SNTRS-CGT](#)

Vous trouverez les coordonnées de vos représentants dans les différentes instances :

- Inserm : CHSCT, CS et CSS, CAP, CTEP, CAES... Ces informations sont disponibles dans la rubrique ACTIVITE A L'INSERM : l'Annuaire SNTRS-CGT Inserm 2020.

- CNRS : CHSCT, CS, CT... Ces informations sont disponibles dans la rubrique ACTIVITE AU CNRS - Instances nationales et Instances régionales.

Le SNTRS-CGT reste mobilisé, vous pouvez nous contacter à cette adresse : sntrscgt@vjf.cnrs.fr en ajoutant dans le sujet du message « **demande d'aide** » pour vous permettre de nous remonter toutes les questions que vous vous posez et signaler tous les dysfonctionnements que vous subiriez ou constateriez. N'hésitez pas à faire appel à vos représentants !

Un service téléphonique d'aide psychologique pour les personnels des ministères de l'éducation nationale et de la jeunesse et de l'enseignement supérieur, de la recherche et de l'innovation a été mis en place. Ce numéro vert est gratuit et est accessible du lundi au vendredi de 8h30 à 18h30 : **0 805 500 005**.