

Contenu

ARTICLE 1 Service civique : dix ans de précarisation de la jeunesse au nom de l'engagement citoyen	2
Des États-Unis à la France	2
2005 : présenté comme une solution à « la crise des banlieues »	2
Institutionnalisation et consécration	3
SUBstitution aux emplois aidés	3
Du service civique au service national universel	4
Obligatoire, mais pas pour tout le monde	4
Présenté comme solution à toutes les crises	5
ARTICLE 2 Complémentaire santé : toutes les questions à régler pour la FPT	5
« Pourquoi attendre 2026 ? »	6
Étude sur les contrats existants	6
ARTICLE 3 Santé des agents : inquiétudes sur la confidentialité des données	8
Le secret professionnel n'est pas le secret médical !	8
Différence entre secteur public et secteur privé	8
Risque de discrimination	9
ARTICLE 3 BIS Quelle application de la prime « Grand âge » aux agents de la territoriale ?	9
ARTICLE 4 Informations : Vaccin AstraZeneca: l'intensité des effets indésirables attendus surprend les soignants	10
Le point essentiel au 12 février 2021 en France	10
Les décès en cours d'investigation :	11
Les autres vaccins ?	12
Focus sur les soignants et le vaccin AstraZeneca	12
ARTICLE 5 Jurisprudences	13
COVID-19 : L'ADAPTATION DES CONCOURS EST PROLONGEE JUSQU'AU 31 OCTOBRE	13
LA REVOCATION DE L'AGENT D'ASTREINTE QUI MET DEUX HEURES POUR INTERVENIR	14
LA SUSPENSION ANNULEE D'UN AGENT QUI DIT « TRAVAILLER POUR UN PSYCHOPATHE »	15

ARTICLE 1 Service civique : dix ans de précarisation de la jeunesse au nom de l'engagement citoyen

Site Bastamag 2 février 2021



Lancé en 2010, le service civique a débouché sur la création du Service National Universel qui doit devenir obligatoire d'ici 2024. Pour Jérôme Polidor, réalisateur du documentaire *Jeunes de service*, le dispositif est un instrument de contrôle social de la jeunesse. Point de vue.

Le service civique permet aux 16-25 ans de « s'engager volontairement au service de l'intérêt général » au moins 24 heures par semaine 6 à 12 mois, en échange d'une indemnité forfaitaire mensuelle d'environ 580 euros versée par l'État. Relevant du statut juridique du service national, le volontariat est un nouveau mode de travail, quelque part entre le bénévolat et le salariat. Les volontaires ne sont pas salariés pour un emploi, mais engagés pour une mission : le droit du travail et son contrôle ne s'applique donc pas. S'ils sont couverts par la Sécurité sociale, ils ne bénéficient pas de droits au chômage. Officiellement créé en 2010, le service civique est devenu incontournable pour une part grandissante de la jeunesse, avec 240 000 missions annoncées pour 2021.

DES ÉTATS-UNIS A LA FRANCE

Le volontariat associatif est apparu en France il y a vingt-cinq ans, importé des États-Unis par l'association Unis-cité. Marie Trelle-Kane, actuelle présidente et cofondatrice d'Unis-Cité, raconte « *l'épopée d'une utopie citoyenne devenue politique publique* » dans un livre manifeste publié en 2015 [1]. En 1994, trois étudiantes de l'Essec, une école de commerce, s'allient à une association états-unienne venue mener une expérience de « social business » en France. Leur projet : engager des jeunes volontaires dans des structures relevant du social et du médico-social (centres d'hébergement, associations de quartier, centres sociaux, maisons de retraite, etc.). Ils travailleront à temps plein pendant neuf mois en échange d'une indemnité de subsistance correspondant à 40 % du Smic de l'époque.

Grace aux réseaux de la prestigieuse école de commerce, les quatre étudiantes utopistes « lèvent des fonds » auprès de grands groupes (Macif, Carrefour, L'Oréal, Levi's, Timberland, C&A et de la Caisse des dépôts et consignation) puis de collectivités locales. L'expérience est concluante puisque dix ans plus tard, en 2005, Unis-cité s'est implantée dans une dizaine de villes et engage 180 volontaires.

2005 : PRESENTE COMME UNE SOLUTION A « LA CRISE DES BANLIEUES »

L'opportunité se présente enfin à l'automne 2005, à la suite des émeutes qui ébranlent les quartiers populaires. Le président de la République Jacques Chirac tente d'éteindre l'incendie avec l'annonce d'une série de mesures à destination des jeunes, dont la création du service civil volontaire, largement inspiré du fonctionnement d'Unis-cité.

Les principaux candidats à l'élection présidentielle de 2007 s'accordent sur l'utilité du dispositif qui s'impose comme un outil incontournable des politiques de jeunesse à venir. Nicolas Sarkozy s'enthousiasme : *« Donnons à la jeunesse l'occasion de s'engager, et qu'est-ce que c'est dans sa vie, six mois de sa vie, pour servir une cause qui est celle de l'intérêt général, et pour rendre aux autres, ce que soi-même on a reçu de la société. »*

INSTITUTIONNALISATION ET CONSECRATION

Le service civique dans sa formule actuelle est créé à l'automne 2010 par Martin Hirsch au sein du gouvernement de François Fillon. À l'Assemblée nationale, seuls les députés communistes ont voté contre. Unis-Cité influence largement le fonctionnement du dispositif, contribue à l'écriture de la loi et des statuts de l'Agence du service civique. Dorénavant, toutes les associations peuvent engager des volontaires. Le président François Hollande poursuit l'œuvre de son prédécesseur, le nombre de volontaires augmente chaque année et atteint 35 000 en 2013.

En mars 2015, plusieurs milliers de jeunes vêtus de l'uniforme orange d'Unis-Cité sont rassemblés à la Grande Halle de la Villette à Paris pour célébrer le double anniversaire des cinq ans du service civique et des vingt ans d'Unis-Cité. Ils acclament François Hollande venu annoncer le renforcement du dispositif rebaptisé service civique universel. Universel ne signifie pas obligatoire, mais cette évolution comprend deux points majeurs : un objectif de 150 000 volontaires par an et un accroissement des engagements directs par les services de l'État, les établissements publics et les collectivités territoriales. Après avoir fragilisé l'emploi associatif, le service civique s'immisce dans la fonction publique. On trouvera dorénavant de nombreux volontaires à l'accueil des centres des impôts ou des agences Pôle emploi, dans les hôpitaux, dans les établissements scolaires...

SUBSTITUTION AUX EMPLOIS AIDES

Le retour de bâton arrive deux ans plus tard. En 2017, le Premier ministre Édouard Philippe déclare les emplois aidés « coûteux et inefficaces » et procède à une coupe drastique de leur financement. En quelques mois, plusieurs dizaines de milliers d'emplois sont supprimés dans les associations et les institutions publiques. La ministre du Travail, Murielle Pénicaud, suggère alors aux préfets de recourir au service civique pour compenser une partie des postes supprimés.

Le remplacement des salariés par des volontaires n'est donc plus un tabou, si bien qu'à l'automne 2019, une série de personnalités publiques et de dirigeants associatifs, toutes soucieuses des finances de l'État,

enfoncent le clou. Dans une lettre ouverte adressée au Premier ministre, elles critiquent la trop faible augmentation du budget alloué à l'Agence du service civique. Outre les habituels arguments civiques saluant « un outil de réconciliation républicaine », elles s'appuient sur des arguments budgétaires : « *Chaque euro investi par l'État dans ce dispositif en rapporte au moins deux à notre collectivité, en économies de charges comme en services rendus par les jeunes à la nation. Dans un pays qui cherche à rationaliser sa dépense publique, c'est une évaluation que nous nous devons de prendre en considération.* » Les « économies de charges », ce sont les cotisations sociales que l'État ne paye pas en remplaçant des salariés par des volontaires...

DU SERVICE CIVIQUE AU SERVICE NATIONAL UNIVERSEL

En 2017, Emmanuel Macron s'engage à créer un service national universel et obligatoire (SNU) pour renforcer la cohésion nationale. La forme du dispositif reste à définir : Quelle place y jouera l'armée ? Les jeunes seront-ils accueillis en internat ou en externat ? Quelle en sera la durée ?

Entre temps, le service civique a convaincu d'autres grandes associations nationales comme l'Association de la fondation étudiante pour la ville (Afev), le réseau d'associations étudiantes Animafac, la Croix-Rouge, la Fédération des associations générales étudiantes (Fage), la Fédération française des maisons des jeunes et de la culture, les Français, la Ligue de l'enseignement ou le Secours catholique. Le SNU s'annonce très coûteux et les associations craignent que son financement ne se fasse au détriment du service civique. La défense s'organise rapidement, avec un premier courrier adressé au président de la République par Unis-Cité, la Fafe et l'Afev. Selon les signataires, être formé à devenir un « citoyen actif » nécessite du temps, et les périodes d'internat envisagées dans le projet de SNU coûteraient bien plus cher à l'État qu'une généralisation du service civique.

Dans l'ouvrage collectif *60 idées pour Emmanuel Macron* [3], coordonné par Marie Georges et le président du Medef Pierre Gattaz, Marie Trellu-Kane appelle à « créer un service national 3.0 » en trois temps. La première étape serait d'impliquer les élèves des écoles et collèges dans des actions citoyennes encadrées par des volontaires. Ensuite, les 16-21 ans suivraient des « journées service national » encadrées par l'armée et des associations partenaires. Enfin la dernière étape serait un service civique avec l'objectif d'atteindre 65 % d'une classe d'âge.

OBLIGATOIRE, MAIS PAS POUR TOUT LE MONDE...

Le projet d'enrôlement de 100 % d'une génération est à nouveau ajourné. Unis-Cité préconise un service civique « *obligatoire proposé (...) aux jeunes ni en emploi ni en formation* » et « *aux jeunes sans choix clair d'orientation* ». La cible est claire : les classes populaires. Les arguments d'engagement citoyen et de mixité sociale ont laissé place aux objectifs d'insertion professionnelle et de contrôle social.

La forme du SNU dévoilée en janvier 2019 par le secrétaire d'État Gabriel Attal prévoit finalement deux périodes obligatoires et une troisième facultative. Au cours du « séjour de cohésion » de deux semaines en internat, les adolescents, vêtus d'un uniforme rappelant celui de la police, participent à des cérémonies de

lever du drapeau en chantant la marseillaise avant d'être initiés, entre autres, à l'engagement, au développement durable et à la transition écologique, ou encore à « la défense, la sécurité et la résilience nationale ». Ces formations seront assurées par les grandes associations nationales dites d'éducation populaire. Ces associations au départ réticentes au projet de SNU deviendront prestataires de l'État.

La deuxième phase obligatoire du SNU consiste en une mission d'intérêt général de deux semaines, complétée, sur la base du volontariat d'une période d'engagement de trois mois minimum. Une fois encore, le dispositif reprend une bonne partie des préconisations d'Unis-Cité. Expérimenté en 2019 sur la base du volontariat, le SNU doit devenir obligatoire d'ici 2024 pour tous les adolescents de 16 ans.

PRESENTE COMME SOLUTION A TOUTES LES CRISES

À l'été 2020, la rentrée s'annonçait difficile pour les jeunes adultes. L'afflux exceptionnel de bacheliers menace de saturer des universités déjà asphyxiées, le marché du travail est fragilisé par la pandémie de Covid-19... Le 14 juillet 2020, Emmanuel Macron annonce une série de mesures à destination de la jeunesse, dont la création de 100 000 missions de service civique supplémentaires d'ici janvier 2021. « *On acquiert des compétences, on rentre, on met un pied dans l'emploi, mais aussi, on fait un travail très utile dans cette période.* »

Présenté tour à tour comme remède à la crise des banlieues, à la radicalisation, au réchauffement climatique ou à la crise sanitaire, le service civique a fait ses preuves dans l'arsenal de précarisation du travail dans les associations et les services publics. Il s'avère également être un instrument de contrôle social de la jeunesse. Après dix ans d'existence, il mérite *a minima* d'être questionné politiquement.

ARTICLE 2 Complémentaire santé : toutes les questions à régler pour la FPT

Publié le 12/02/2021 • Par LA GAZETTE • dans : Toute l'actu RH



Si l'ordonnance sur la protection sociale complémentaire doit être présentée au Conseil des ministres du 17 février, ce sont bien ses décrets d'application qui restent cruciaux. Pour l'obligation de participation des collectivités, comme pour d'autres sujets en suspens. Employeurs et syndicats territoriaux se sont réunis pour en parler.

Bas du formulaire

« La protection sociale complémentaire va devenir stratégique pour les collectivités locales », écrivait le porte-parole de la coordination des employeurs territoriaux, Philippe Laurent, début février, à la ministre de

la Fonction publique. Il suggérerait que soient rédigés d'une part un décret global inter fonctions publiques et d'autre part un décret propre à la fonction publique territoriale, en application de l'ordonnance qui sera présentée le 17 février au Conseil des ministres.

Une doléance qui semble avoir été entendue. Selon nos informations, la négociation pour la territoriale devrait s'engager, en parallèle des autres versants, dès le mois de mars avec un groupe de travail préparatoire puis un document de méthode. Une seconde réunion, en juin, concernerait les textes réglementaires et les deux thématiques suivantes : la définition du « panier minimum » pour la prévoyance et la révision du décret n°2011-1474 sur le financement de la PSC. Ce ne serait donc pas un nouveau décret mais seulement la modification du texte préexistant. Outre le principe d'une restitution annuelle en CSFPT du déploiement de la PSC, la DGCL précisera par circulaire, « dans l'année, la répartition du rôle respectif des collectivités locales et des centres de gestion ».

Les organisations syndicales, qui ont été invitées à transmettre leurs contributions d'ici à la fin de la semaine prochaine pour nourrir le futur document de méthode, ont échangé le 10 février avec la Coordination des employeurs territoriaux sur la feuille de route proposée par ces derniers. Et c'est d'ailleurs l'une des premières remarques qui a pu être faite par certains syndicats : « Étrange de la découvrir après la ministre... » D'autant plus étrange que, après tout, syndicats et employeurs sont en phase sur de nombreux points.

« POURQUOI ATTENDRE 2026 ? »

« On insisterait plus sur les contrats collectifs que sur la labellisation », pointe toutefois en priorité Claire Le Callonec (Interco CFDT). Question de solidarité entre les générations, défend-elle. « Sinon, les jeunes vont vers des contrats peu chers, les plus âgés se retrouvent avec des contrats chers. » La militante rappelle en outre que les conséquences peuvent être dramatiques pour les jeunes agents qui connaissent tôt de graves problèmes de santé mais qui ont fait le choix d'une couverture inappropriée par rapport à leurs métiers et leur état de santé initial.

Par ailleurs elle aimerait des éclairages : « On parle d'un 'socle' de participation obligatoire. Mais de quoi parle-t-on exactement ? L'ordonnance fait une distinction entre le montant de la sécurité sociale, puis d'un montant défini par décret spécifiquement pour la territoriale. Pourquoi ? J'espère que ce flou sera vite réglé. »

Quant aux échéances de 2024 pour l'obligation de participation des employeurs à la prévoyance, et 2026 à la santé de leurs agents, elles apparaissent bien trop lointaines aux yeux des syndicats. Certains émettent le souhait de voir établis des paliers. Pour Karim Lakjaa, de la CGT, il faut effectivement acter que « 2026 est une date butoir et que le plus vite sera encore le mieux ».

ÉTUDE SUR LES CONTRATS EXISTANTS

Ceci étant, difficile de rédiger des décrets quand on ne sait pas précisément d'où l'on part. La synthèse des bilans sociaux 2017, présentée en séance plénière du CSFPT le 10 février dans la matinée (plusieurs semaines après sa publication sur le site du CNFPT), n'est pas suffisamment détaillée en la matière. Combien y-a-il eu de labellisations ? De contrats collectifs ? Quel est l'âge des agents ayant souscrit, leurs métiers etc.

C'est pourquoi la FNCDG a proposé de réaliser une étude sur les contrats existants, puis d'élaborer un cahier des charges type. La CGT a souligné qu'il faudrait en tout état de cause « tirer les leçons du passé et notamment des pratiques de certains acteurs qui sous-tarifient leurs réponses aux appels d'offres et qui par la suite imposent des augmentations unilatérales en cours d'exécution du contrat ».

La Coordination des employeurs territoriaux a recommandé la création d'un observatoire ad hoc « qui constituera pour les employeurs un outil de suivi de la réforme et d'aide à la décision ». Il pourra notamment être réalisé dans le cadre du rapport social unique (RSU), créé le 1er janvier dernier. Un système d'informations qui promet d'être plus précis que les bilans sociaux... mais encore trop récent pour que les données recueillies puissent servir à la conception de la dite réforme.

ARTICLE 3 Santé des agents : inquiétudes sur la confidentialité des données

Publié le 15/02/2021 • Par [La Gazette](#) • dans : [Toute l'actu RH](#)



Secret médical des agents malmené, confusion avec le secret professionnel, différence avec le privé. Ces questions étaient au menu du Live organisé jeudi 12 février par l'UNSA Fonction publique. Un échange qui fait suite au recours pour excès de pouvoir déposé par le même syndicat devant le conseil d'État s'agissant de l'ordonnance «santé famille».

C'est face aux internautes que Luc Farré, secrétaire général de l'Unsa Fonction Publique et Annick Fayard, secrétaire nationale chargée de la santé, des conditions de travail et de la qualité de vie au travail, ont justifié leur recours devant le conseil d'État.

En effet l'[article 7](#) de l'ordonnance « santé et famille » prévoit que des renseignements médicaux puisse être transmis à des services administratifs placés sous l'autorité d'un chef de service sans préciser la nature de ces documents ni les renseignements qu'ils contiennent. Or ces pièces, qui peuvent comporter des documents médicaux, sont destinées à instruire les accidents de service et des maladies professionnelles.

« Lors de l'étude de ce texte devant le Conseil Commun de la Fonction publique nous avons déjà soulevé le problème en demandant le retrait de cet article pour y apporter des précisions. En l'état cet article n'offre aucune garantie sur les obligations des agents administratifs et de leur hiérarchie en matière de secret médical par rapport à ces documents dont il n'est pas précisé la nature » assure Annick Fayard.

LE SECRET PROFESSIONNEL N'EST PAS LE SECRET MEDICAL !

De fait, si l'article 7 précise le secret professionnel auquel sont tenus les agents, il consacre dans ses termes l'éviction de la présence médicale. C'est le problème de cette ordonnance. Les agents administratifs sont en effet astreints à des obligations de secret professionnel mais leur compétence n'est pas médicale.

Ils sont en outre placés sous le même lien hiérarchique avec la direction générale des services que les agents dont ils instruisent le dossier. Sur ce point l'avis d'Annick Fayard est sans appel. « Pour être préservé, le secret médical doit être exercé par un médecin. »

DIFFERENCE ENTRE SECTEUR PUBLIC ET SECTEUR PRIVE

Interrogé sur la différence de procédure avec le secteur privé, l'experte a souligné la question du contrôle et de l'indépendance. « Le secteur privé s'appuie sur des médecins du contrôle médical, l'assurance maladie

abrite aussi des médecins conseil, placés sous l'autorité médicale, qui instruisent les dossiers avec une certaine indépendance. Alors que dans l'administration, les employeurs sont leur propre assureur et contrôleur. Or les services RH n'ont pas de compétences médicales. C'est à un médecin d'établir le lien entre les circonstances d'un accident et une éventuelle pathologie développée par la suite. »

A ce sujet, les secrétariats médicaux font défaut dans la fonction publique territoriale. Et les interlocuteurs du live, internautes comme experts, d'évoquer les problèmes d'effectifs et du manque de compétence médicale dans l'administration.

RISQUE DE DISCRIMINATION

Car à terme ce qui se joue dans le manque de clarté de ce texte, ce sont bien les dérives éventuelles de l'usage et de la connaissance par des services administratifs de données médicales confidentielles. « On peut redouter que ces informations ne soient pas préservées et qu'à terme elles aboutissent à des pratiques discriminatoires. Quelle utilisation en sera faite ? Cela peut engendrer un risque dans le cadre d'un avancement, d'une mobilité, etc. Or ce n'est pas à l'administration d'enquêter sur les pathologies des agents », rappelle fortement Annick Fayard.

Le syndicat demande donc un encadrement de ce texte par un décret qui viendrait préciser « la qualité des personnes qui sont à mêmes de manipuler ces éléments médicaux et surtout qui encadre le type de données qu'il est possible d'avoir en main pour des services administratifs ».

ARTICLE 3 BIS Quelle application de la prime « Grand âge » aux agents de la territoriale ?

Publié le 09/02/2021 • Par LA GAZETTE • dans :, Réponses ministérielles RH

Réponse du ministère de la transformation et de la fonction publiques : Dans le cadre de la mise en œuvre du plan Hôpital, le [décret n° 2020-66](#) du 30 janvier 2020 a institué une prime « grand âge », au profit des personnels aides-soignants relevant de la fonction publique hospitalière exerçant dans des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) et dans toutes structures spécialisées dans la prise en charge des personnes âgées.

Le Gouvernement a souhaité étendre aux agents de la fonction publique territoriale le bénéfice de cette prime spécifique, qui a vocation à reconnaître l'engagement des professionnels exerçant auprès des personnes âgées et les compétences particulières nécessaires à leur prise en charge. Pris sur le fondement de l'article 68 de la [loi n° 96-1093 du 16 décembre 1996](#) modifiée relative à l'emploi dans la fonction publique et à diverses mesures d'ordre statutaire, le [décret n° 2020-1189](#) du 29 septembre 2020 permet ainsi aux

assemblées délibérantes des collectivités territoriales ou aux établissements publics en relevant, d'instituer cette prime d'un montant brut mensuel de 118 euros au profit des agents titulaires et stagiaires relevant du cadre d'emplois des auxiliaires de soins territoriaux exerçant des fonctions d'aide-soignant ou d'aide médico-psychologique, ainsi que des agents contractuels exerçant des fonctions similaires au sein des EHPAD ou de tout autre service et structure spécialisés dans la prise en charge des personnes âgées.

Cette prime, qui peut être versée au titre des fonctions exercées auprès des personnes âgées depuis le 1er mai 2020, n'engendre pas de charges supplémentaires pour les collectivités territoriales, dans la mesure où son versement est intégralement compensé par l'assurance maladie.

Références Question écrite de Danielle Brulebois, n°28646, JO de l'Assemblée nationale du 8 décembre.

ARTICLE 4 Informations : Vaccin AstraZeneca: l'intensité des effets indésirables attendus surprend les soignants

Site Mediapart 13 février 2021

Mediapart synthétise les données clés sur les effets indésirables survenus pendant les essais cliniques et depuis l'ouverture des campagnes de vaccination. Après la tachycardie, l'hypertension artérielle est désormais sous surveillance. Des soignants ayant reçu le vaccin AstraZeneca souffrent de « *syndromes grippaux souvent de forte intensité* ».

- Au 12 février 2021, 2,2 millions de Français ont reçu leur première injection. Mediapart a décidé de suivre de près l'apparition des effets indésirables. Le premier article de cette série est à lire [ici](#). Nous ajouterons des articles régulièrement, au fil des alertes et publications officielles.

LE POINT ESSENTIEL AU 12 FEVRIER 2021 EN FRANCE

Depuis le samedi 6 février, 149 soignants ont déclaré à l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM) des syndromes grippaux, pour environ 10 000 personnes ayant reçu le vaccin AstraZeneca. En France, ce vaccin développé par l'université britannique d'Oxford et l'industriel suédois est destiné en priorité aux professionnels de santé de moins de 65 ans.

Certains soignants, épuisés, n'ont pu retourner travailler après l'injection (*lire ci-dessous "Focus sur les soignants"*). Si ce même lot de vaccins a été utilisé dans 21 autres pays d'après l'ANSM, il n'y a pas eu de déclarations équivalentes dans ceux-ci.

« *Les établissements de santé sont informés de ce signal potentiel, indique l'ANSM dans son point hebdomadaire de surveillance des vaccins. Dans ce contexte, afin de limiter le risque potentiel de perturbation du fonctionnement des services de soin, il est recommandé de vacciner de façon échelonnée le*

personnel d'un même service. En cas de fièvre et/ou de douleurs, nous conseillons de privilégier l'utilisation du paracétamol à la dose la plus faible et le moins longtemps possible. »

- **Et le vaccin Pfizer-BioNTech ?**

Au 4 février, 2 140 cas d'effets indésirables potentiellement liés au vaccin Pfizer ont été analysés, pour 1,77 million de vaccinations. Parmi les 22 % de cas graves, on retrouve surtout des troubles généraux post-vaccination et des réactions habituelles au point d'injection. Enfin, 73 cas d'hypertension artérielle ont été déclarés depuis le début de la vaccination. « *L'augmentation de la tension artérielle, immédiatement après la vaccination ou de façon différée, a été de courte durée et d'évolution favorable* », a précisé l'ANSM, avant d'ajouter que cela « *ne remet pas en cause la sécurité du vaccin Comirnaty mais constitue un signal qui doit être surveillé* ».

En ce qui concerne les 85 cas de décès potentiellement dus à la vaccination, d'après l'analyse des données de pharmacovigilance par l'ANSM, rien ne conduit à conclure que ces décès sont en lien avec la vaccination, compte tenu de l'âge et de l'état des santé des patients, qui présentaient d'importantes comorbidités.

- **Et le vaccin Moderna ?**

40 cas d'effets indésirables avec le vaccin Moderna ont été analysés, dont la moitié sont survenus chez les plus de 75 ans. La quasi-totalité (39) correspond à des effets attendus et bien décrits, notamment dans l'essai clinique.

- **À l'étranger**

Aux États-Unis : 45 cas d'effets indésirables graves pour 1 million de doses

D'après les estimations du Vaccine Adverse Event Reporting System (VAERS), le nombre de cas d'effets indésirables graves s'élève à 588 pour le vaccin Pfizer-BioNTech et à 388 pour le Moderna, pour la période du 14 décembre 2020 au 18 janvier 2021. Même si le lien de cause à effet n'est pas confirmé, il est à noter que 196 décès post-vaccination ont été rapportés, dont deux tiers en Ehpad.

Les autorités sanitaires américaines surveillent aussi de près les cas de réaction allergique sévère (anaphylaxie) car 50 cas pour le vaccin Pfizer et 21 cas pour le Moderna ont été rapportés sur cette même période. La plupart des patients avaient des antécédents d'allergies sévères.

Au Royaume-Uni, deux cas de réactions allergiques sévères au vaccin de Pfizer-BioNTech ont été signalés en décembre.

LES DECES EN COURS D'INVESTIGATION :

– **En Norvège**, les autorités sanitaires ont rapporté 33 décès de personnes âgées résidant en Ehpad au 26 janvier 2021, sans « lien certain entre ces décès et le vaccin ».

- En Israël : pas de mise à jour sur l'enquête portant sur l'homme de 75 ans mort d'une crise cardiaque seulement deux heures après avoir reçu le vaccin.
- Aux États-Unis : pas de mise à jour sur l'enquête portant sur le décès du médecin de 56 ans, qui 16 jours après l'injection a développé un purpura thrombopénique immunologique (maladie sanguine rare qui se traduit par une baisse anormale du nombre de plaquettes et un risque accru de saignements). Le lien entre la vaccination et cette maladie du système immunitaire n'est, pour l'instant, pas écarté.

LES AUTRES VACCINS ?

Russie : Sputnik V

Mardi 2 février, les résultats de l'essai clinique du vaccin russe Sputnik V ont été publiés dans *The Lancet*. Son efficacité est de 91,6 %, d'après l'étude menée sur près de 20 000 personnes. Une infime proportion ont eu des effets indésirables graves (0,3 % des 16 427 vaccinés), qui n'étaient pas liés à la vaccination. Fin décembre, l'agence de presse russe [TASS](#) indiquait déjà qu'aucune réaction allergique au vaccin Sputnik V « n'a été documentée au cours des essais cliniques – phases 1, 2 et 3 », ni pendant la campagne de vaccination (700 000 personnes vaccinées au 25 décembre).

Chine : Sinopharm et Sinovac

D'après Zhong Nanshan, épidémiologiste phare en Chine, « les deux vaccins chinois sont très sûrs, avec des effets secondaires survenant chez seulement six personnes sur 100 000 vaccinées. Une personne vaccinée sur un million a développé des effets secondaires graves, ce qui était un taux inférieur à celui des vaccins contre la grippe », a-t-il déclaré fin janvier.

FOCUS SUR LES SOIGNANTS ET LE VACCIN ASTRAZENECA

Plusieurs centres hospitaliers ont suspendu leur campagne de vaccination. Les syndromes grippaux, effets indésirables du vaccin AstraZeneca, sont beaucoup trop importants. C'est notamment le cas en Bretagne, au CHRU de Brest, mais aussi à l'hôpital de Saint-Lô.

« On observe beaucoup plus d'effets indésirables qu'attendu, avec en particulier un impact important sur la capacité des soignants à aller travailler », précise la professeure Odile Launay, infectiologue à l'hôpital Cochin à Paris et coordinatrice du Réseau national d'investigation clinique en vaccinologie (Reivac).

Pouvait-on s'y attendre compte tenu du type de vaccin ? « Dans ce qui a été publié, il ne semblait pas qu'il y avait une différence en termes de réactogénicité entre ces vaccins (ARN messager et vectorisé), répond Odile Launay. Il semble après une semaine de vaccination qu'on observe beaucoup plus d'effets indésirables avec le vaccin AstraZeneca qu'avec celui de Pfizer ou Moderna. Cela pose des questions. On ne sait pas pour l'instant très bien pourquoi on a cette différence entre ce qu'on attendait et ce qui est finalement observé. Les personnes vaccinées avec le vaccin AstraZeneca sont un peu plus jeunes mais ce n'est pas uniquement ce qui explique la différence. »

Et la spécialiste des vaccins d'ajouter : « Il y a des discussions en cours. Peut-être que ces effets indésirables surviennent chez des personnes qui ont déjà été exposées au virus. On l'a vu avec le vaccin Pfizer, il y a plus de réactogénicité quand on vaccine quelqu'un qui a déjà été infecté. Donc c'est une possibilité mais ça ne peut pas être uniquement ça, parce qu'il semblerait qu'on l'observe aussi chez des soignants qui n'ont pas été en contact avec le virus. »

C'est le cas d'Estelle Gajewski, 41 ans, infirmière aux urgences de l'hôpital d'Épernay (Marne), qui assure qu'elle n'a pas été infectée, d'après deux tests PCR et deux sérologies strictement négatives. Vaccinée mercredi 10 février, elle ressent encore aujourd'hui des douleurs musculaires et des troubles digestifs. Tous les ans, elle se vaccine pourtant contre la grippe. « C'est vraiment comme un syndrome grippal, décrit la soignante. J'en ai déjà eu un mais pas de cette force-là, clouée au lit, avec des frissons, des courbatures, des maux de tête, une sensation de brûlure dans la bouche et dans la gorge, toute la nuit, jusqu'à 5 heures du matin, liste-t-elle. Après ça s'est calmé. »

Idem pour Yasmina Kettal, infirmière au Centre hospitalier de Saint-Denis (Seine-Saint-Denis), qui a reçu sa première injection du vaccin AstraZeneca jeudi 11 février 2021. « J'ai commencé à me sentir mal vraiment le soir vers 20 heures, 21 heures, et depuis ce n'est pas parti. J'ai des courbatures partout, même aux doigts ! Franchement, c'est assez impressionnant », confie l'infirmière, âgée de 32 ans, qui s'apprête à remonter son cas. Pour elle, il y a sûrement beaucoup plus de soignants qui souffrent de ces effets indésirables attendus, « parce que [elle], par exemple, on ne [l]'a pas incitée à déclarer ».

ARTICLE 5 Jurisprudences

COVID-19 : L'ADAPTATION DES CONCOURS EST PROLONGEE JUSQU'AU 31 OCTOBRE

Publié le 11/02/2021 • Par La Gazette • dans : Textes officiels RH,

Une ordonnance du 10 février reporte du 30 avril au 31 octobre 2021 la date limite d'application du régime permettant l'adaptation des voies d'accès aux corps, cadres d'emplois, grades et emplois des agents publics.

Un décret du même jour prolonge jusqu'au 31 octobre 2021 aussi la période d'application des garanties permettant d'assurer l'égalité de traitement et la lutte contre la fraude pour l'accès à la fonction publique et au corps judiciaire, ainsi que la continuité de l'organisation des voies d'accès à la fonction publique et le recours à la visioconférence pendant la crise sanitaire née de l'épidémie de covid-19. Il concerne notamment le recours à la visioconférence, la modification du nombre et du contenu des épreuves, les conditions d'admission à concourir applicables aux candidats aux concours internes, le recours aux listes complémentaires, le report de la date requise pour l'obtention des titres et diplômes nécessaires.

Il assouplit également les modalités de recours à la visioconférence depuis un local administratif pour en permettre la combinaison, si la nature du concours ou de l'examen le permet, avec le recours à la visioconférence depuis le domicile du candidat.

Références

- [Ordonnance n° 2021-139 du 10 février 2021, JO du 11 février](#) ;
- [Décret n° 2021-140 du 10 février 2021, JO du 11 février](#).

LA REVOCATION DE L'AGENT D'ASTREINTE QUI MET DEUX HEURES POUR INTERVENIR

Publié le 11/02/2021 • Par La Gazette • dans : Jurisprudence RH

Recruté comme électricien de maintenance au sein d'une usine d'incinération, un adjoint technique territorial a été révoqué. Il lui est reproché de s'être livré, de connivence avec un petit groupe d'agents du pôle maintenance et pendant plusieurs mois, à des agissements de harcèlement vis-à-vis d'un agent recruté au sein du même pôle. De même, il s'est avéré qu'il ne respectait pas une note de service interdisant la récupération de matériaux de toute nature sur le site de l'usine : l'agent n'a pas contesté la présence dans son casier, d'un seau contenant des matériaux récupérés sur le site de l'usine (une pratique apparemment habituelle).

En outre, lors d'une de ses astreintes, une panne avait entraîné l'arrêt total de l'usine : mais le responsable de cette dernière n'est parvenu à le joindre au téléphone qu'une heure après son premier appel et il a fallu attendre une heure de plus avant que l'intéressé n'intervienne sur le site.

Alors que l'astreinte implique la disponibilité entière et permanente de l'agent, et, qu'en l'espèce, cette obligation répondait à un besoin impératif de maintenance des installations de l'usine, soumise au régime des installations classées pour la protection de l'environnement, la tardiveté de son intervention est fautive même si aucun temps d'intervention lors d'une astreinte n'aurait été préalablement défini.

Bien que le caractère général du comportement menaçant et agressif de l'intéressé vis-à-vis de sa hiérarchie ne soit pas établi, la gravité de ses autres fautes justifie la sanction de révocation prise à son encontre.

Références [CAA de Nancy, 8 décembre 2020, req. n°19NC00518](#)

LA SUSPENSION ANNULEE D'UN AGENT QUI DIT « TRAVAILLER POUR UN PSYCHOPATHE »

Publié le 08/02/2021 • Par La Gazette dans : Jurisprudence RH

Le directeur général des services d'une commune a contesté entre autre sa suspension prononcée pour quatre mois par le maire de la commune.

Pour rappel, prévue par l'article 30 de loi du 13 juillet 1983, la mesure provisoire de suspension ne présente pas par elle-même un caractère disciplinaire. Elle est uniquement destinée à écarter temporairement un agent du service, en attendant qu'il soit statué disciplinairement ou pénalement sur sa situation. Elle peut être légalement prise dès lors que l'administration justifie de faits suffisamment vraisemblants à l'encontre d'un agent et permettant de présumer que celui-ci a commis une faute grave. La suspension n'a ainsi pas à être précédée de la communication à l'intéressé de son dossier, ni à être prise à la suite d'une procédure comportant les garanties de la procédure disciplinaire.

En l'espèce, il est reproché à l'intéressé d'avoir dit à un consultant chargé d'un audit sur le fonctionnement des services de la commune qu'il « travaillait pour un psychopathe ». Ces propos injurieux tenus avec le seul consultant durant la pause déjeuner des autres agents ne fait pas présumer l'existence d'une faute. De même si l'intéressé a pu utiliser un ton ironique ou impertinent dans ses échanges avec les élus, aucun fait ne permet de présumer l'existence d'une faute. La suspension est annulée.

Références [CAA de Versailles, 12 novembre 2020, req. N°18VE029390-19VE00048](#)