

## Contenu

---

<b>ARTICLE 1 Il n'y a pas eu une explosion du nombre de pauvres mais une intensification de la pauvreté ..</b>	<b>2</b>
Une exagération partie des bonnes intentions .....	2
Les mesures exceptionnelles ont contenu l'explosion de la pauvreté .....	2
La grande pauvreté reste dans l'ombre... ..	3
... et semble s'aggraver .....	3
Une pauvreté qui s'encre .....	3
<b>ARTICLE 2 Santé au travail : les failles de la fonction publique .....</b>	<b>4</b>
Bonnes volontés .....	5
Ni contraintes, ni contrôles .....	5
Trop faibles moyens.....	6
<b>ARTICLE 2 bis La liste des pathologies permettant l'octroi d'un congés de longue durée évoluera-t-elle ? ..</b>	<b>7</b>
<b>ARTICLE 3 Prolongation du passe sanitaire : un régime d'exception devenu éternel .....</b>	<b>9</b>
La gestion de crise du Covid : « Les prémices des crises climatiques et environnementales que nous aurons à traverser » .....	10
<b>ARTICLE 4 Informations .....</b>	<b>11</b>
Prime Rénov 2021 : montants et conditions .....	11
Qu'est-ce que la Prime Rénov' ? .....	11
Quels sont les travaux financés par la Prime Rénov' ? .....	11
Qui peut toucher la Prime Rénov' ? .....	11
Quel est le montant de la Prime Rénov' ? .....	13
Comment demander une Prime Rénov' ? .....	13
<b>ARTICLE 5 Flash infos .....</b>	<b>14</b>
Prestations sociales : modification des traitements de données .....	14
<b>Article 6 Jurisprudences : .....</b>	<b>14</b>
Illégalité d'une délibération interdisant tout télétravail .....	14

---

## ARTICLE 1 Il n'y a pas eu une explosion du nombre de pauvres mais une intensification de la pauvreté

---

Publié le 05/11/2021 • Par [La Gazette](#) •



L'INSEE a publié le 3 novembre une première estimation du taux de pauvreté en 2020, indiquant qu'elle serait stable par rapport à 2019, soit 14,6% des personnes vivant en dessous du seuil de pauvreté. Mais les données ne permettent pas de connaître les évolutions de la très grande pauvreté qui, elle, semble s'être aggravée.

Bas du formulaire

Un million de pauvres supplémentaires – c'était le cri d'alarme des associations lancé début octobre 2020. Ce chiffre, avancé d'abord par la Fédération des acteurs de la solidarité, a été ensuite repris dans de nombreuses publications. Or, l'estimation que l'INSEE vient de rendre publique, dément cette donnée. Et certains médias, comme les Echos, s'en réjouissent, en titrant « Encore une fake news démentie ! »

---

### UNE EXAGERATION PARTIE DES BONNES INTENTIONS

---

« Ceux qui ont exagéré par souci d'alerter l'opinion se trouvent aujourd'hui piégés », constate Louis Maurin, fondateur et directeur de l'Observatoire des inégalités.

Le président du collectif Alerte, Christophe Devys, se souvient : « Il était important que les associations alertent sur le danger d'une explosion de la pauvreté. Ce chiffre valait ce qu'il valait, mais il ne paraissait pas déraisonnable, à l'époque. » C'est peut-être ce cri d'alarme qui a poussé le gouvernement à renouveler son aide exceptionnelle aux plus démunis au mois de novembre 2020.

---

### LES MESURES EXCEPTIONNELLES ONT CONTENU L'EXPLOSION DE LA PAUVRETE

---

En effet, en juin et en novembre, 150 euros ont été versés aux foyers bénéficiant du revenu de solidarité active (RSA) ou de l'allocation de solidarité spécifique (ASS). Ces foyers, ainsi que les bénéficiaires des allocations logement (APL), ont reçu des aides additionnelles de 100 euros par enfant.

A cela s'ajoutent les aides exceptionnelles pour la rentrée scolaire, ou celles destinés aux moins 25 ans, non étudiants et bénéficiaires des APL. Mais aussi le chômage partiel, les aides exceptionnelles aux travailleurs indépendants...

Sans ces dispositifs, la pauvreté aurait augmenté de 0,6 points (soit environ 400 000 personnes) selon l'INSEE. Louis Maurin pointe : « Le "quoi qu'il en coûte" a valu "un pognon de dingue". Mais un jour, on aura à payer l'addition. »

---

### LA GRANDE PAUVRETE RESTE DANS L'OMBRE...

---

De l'aveu même de l'INSEE, l'estimation, avancée par microsimulation, est imparfaite. Elle exclut les sans-domicile, les personnes vivant en communauté (résidences étudiantes, maisons de retraite, casernes, prisons..).

Elle ne prend pas en compte des revenus issus du travail informel, parmi lesquels **notamment ceux des jobs étudiants, qui ont le plus souffert de la crise sanitaire**. En un mot, elle passe à côté des plus fragiles. Par ailleurs, Louis Maurin observe : « Il n'est pas pertinent de suivre l'évolution du taux de pauvreté monétaire sur une seule année. Il faudrait qu'elle soit évaluée à une échelle de trois-quatre ans. »

### ... et semble s'aggraver

[Sur son blog, le directeur général de l'INSEE, Jean-Luc Tavernier](#), explique que plusieurs actions ont été menées pour déterminer le niveau de pauvreté, notamment une étude du recours à l'aide alimentaire. En 2020, les volumes d'aide alimentaire distribuée ont augmenté de 11%, et les inscriptions de 7%. Par conséquent, si le nombre de personnes pauvres n'a pas cru, c'est « l'intensité de la pauvreté » qui a augmenté, écrit Jean-Luc Tavernier.

Christophe Devys confirme ce constat : « **Selon nos associations, beaucoup de gens ont vu leur situation se dégrader.** »

---

### UNE PAUVRETE QUI S'ENCRE

---

En tout état de cause, ce sont toujours environs **9,1 millions de personnes qui vivent en dessous du seuil de pauvreté fixé à 60% du niveau de vie médian (soit 1063 euros mensuels)**. « Entre 1945 et 2003, le taux de pauvreté a baissé continuellement, tous les ans. En 2003, il était d'environ 13,5% et il a légèrement augmenté avec la crise de 2008. Depuis, il est plus ou moins stable. Entre 2018 et 2019, il a baissé de 0,2 points, et tout le monde s'est réjoui, comme s'il s'agissait d'un bon en avant. **Or, avoir 14,6% de la population qui vit dans la pauvreté en France, c'est inacceptable.** La lutte contre la misère n'est pas un choix politique fort », conclut Christophe Devys.

**REFERENCES** [Estimation avancée du taux de pauvreté monétaire et des indicateurs d'inégalités](#), Insee, 3 novembre 2021

---

## ARTICLE 2 Santé au travail : les failles de la fonction publique

---

Site Alternatives économique Le 21 Octobre 2021

La santé au travail des agents de la fonction publique souffre d'une absence de moyens, de contraintes et de contrôles. Des insuffisances qui contribuent à une dégradation de leur situation, à l'inverse de l'image de « sécurité » et d'hyper réglementation que véhicule ce secteur.

Surcharge de travail, pression temporelle, manque de reconnaissance, sentiment d'isolement... la fonction publique est aux premières loges. Des hôpitaux aux collectivités territoriales, les agents ont vu leur santé au travail se dégrader. Et cela a commencé bien avant la pandémie.

Premier concerné, le secteur de l'aide et des soins à la personne, qui englobe notamment les hôpitaux et l'aide à domicile : 51,9 accidents du travail pour 1 000 salariés en 2017, devant tous les autres secteurs d'activité, selon l'Assurance maladie. Et jusqu'à 97,2 dans les Ehpad et l'aide à domicile !

La sinistralité touche également les fonctions les moins qualifiées des filières techniques, les agents d'entretien en tête, pour le nombre d'accidents du travail et de jours d'arrêt liés à ces accidents, devant les services aux personnes, la collecte des déchets et les espaces verts, d'après le rapport 2019 du Fonds national de prévention de la CNRACL (la caisse de retraite des agents des collectivités locales).

Signe inquiétant, les retraites pour invalidité ne cessent d'augmenter : 212 444 en 2019 en moyenne annuelle, contre 174 740 dix ans auparavant. Là aussi, les agents techniques sont les plus nombreux à être touchés.

Les contraintes physiques de ces métiers n'expliquent qu'en partie l'ampleur des atteintes à la santé au travail, qui se traduit par un absentéisme élevé. Les risques psychosociaux sont en première ligne et affectent de nombreux professionnels, à des degrés différents, selon les enquêtes sur les conditions de travail de la Dares qui englobent la fonction publique<sup>1</sup>.

Les facteurs sont multiples. En cause, notamment, « *l'intensification, la précarisation, liée à la multiplication des changements, et l'individualisation du travail* », analyse Dominique Lhuilier, professeur émérite en psychologie du travail au Conservatoire national des arts et métiers (Cnam).

Des chercheurs, à l'instar de Marc Lorient, ont pointé les dégâts du « Nouveau management public » qui a accentué la culture du chiffre<sup>2</sup>. Quant au manque de prise en compte de la santé au travail par les employeurs et à l'insuffisance des moyens qui y sont consacrés, ils ont été mis en lumière par le rapport Lecocq en 2019.

Par exemple, une seule visite médicale en début de carrière, tel est le lot de la plupart des enseignants employés par l'Education nationale. Celle-ci compte au mieux un médecin du travail, appelé « médecin de prévention » jusqu'à il y a peu, par académie. Dérisoire.

Mieux lotis en ce qui concerne les visites médicales, les collectivités territoriales et le secteur hospitalier souffrent néanmoins depuis plusieurs années d'une pénurie de médecins du travail, au point que nombre de structures se trouvent par période privées de référent.

---

## BONNES VOLONTES

---

Mais le plus frappant reste la grande disparité des situations d'un établissement à l'autre, dans une fonction publique qui n'a rien de monolithique, et qui comprend à l'inverse une multitude de structures dispersées : communes, intercommunalités, établissements scolaires, hôpitaux, Ehpad, services départementaux des ministères, ambassades...

« On compte sur la bonne volonté des directions pour conduire des actions en santé au travail. Certaines sont plus investies, d'autres considèrent que ce n'est pas leur priorité et on se heurte à des barrières. Il arrive que des établissements soient laissés à l'abandon », observe, pour le secteur hospitalier, le docteur Hélène Béringuier, présidente de l'Association nationale de médecine du travail et d'ergonomie du personnel des hôpitaux (ANMTEPH).

Des constats partagés dans la fonction publique territoriale. Nombre de grandes collectivités et de centres de gestion se sont dotés d'une équipe pluridisciplinaire composée de médecins du travail, responsables de la prévention, ergonomes, psychologues, etc., qui insufflent une culture de santé et de sécurité au travail à tous les étages.

Bien d'autres minimisent ces questions ou n'ont pas les compétences nécessaires. « En cas de difficultés, les agents des petites collectivités manquent de ressources : pas de médecin du travail, pas de service RH, pas de représentant syndical... Et surtout, quelle que soit la taille de la collectivité, les agents ne peuvent avoir recours à un tiers neutre », souligne Dominique Lhuillier.

Dans la fonction publique d'Etat, les principaux relais des agents sont les syndicats qui « se montrent très vigilants », d'après Didier Julian, inspecteur en santé et sécurité au travail dans l'Education nationale, président de l'Association nationale des inspecteurs santé et sécurité au travail (Anisst).

Mais, signe du déni persistant des employeurs publics, leurs agents se tournent de plus en plus souvent vers le Défenseur des droits pour discrimination à l'égard de leur état de santé ou de leur handicap. Ce sont les deux premiers motifs de saisine, venant de la fonction publique.

---

## NI CONTRAINTES, NI CONTROLES

---

Les administrations assument en effet plus ou moins leurs obligations, pourtant inscrites dans le Code du travail. L'une des raisons est qu'« il n'y a pas de contrainte ni de contrôle », déplore le docteur Hélène Béringuier.

« Le contrôle, le suivi, en matière de santé au travail de ses agents, est un impensé dans la fonction publique qui est tournée vers les autres, vers la société », abonde Nicolas Fraix, chargé de mission de l'Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail (Anact), qui pilote les actions dans la fonction publique.

Ainsi, « il n'y a pas d'équivalent de l'inspection du travail dans le public, et celle-ci n'a pas compétence pour y intervenir, sauf dans son versant hospitalier », souligne-t-il.

Nommés par les employeurs qui définissent leur lettre de mission, les inspecteurs en santé et sécurité au travail de la fonction publique « n'ont aucun pouvoir coercitif », relève Matthieu Armbruster, président de l'Anisst, une association qui tente depuis peu de les fédérer dans la fonction publique territoriale.

Ce n'est pas la seule différence avec l'inspection du travail dans le privé. Les inspecteurs suivent une formation nettement plus courte et ne forment pas un corps. De surcroît, « *l'administration n'est pas obligée de suivre nos recommandations et de les mettre en œuvre* », indique Didier Julian.

Quant aux instances chargées de traiter les dossiers d'accidents du travail, maladies professionnelles et des arrêts maladie de longue durée (comité médical et commission de réforme), elles sont à la main de l'employeur et manquent cruellement de moyens, alors que le nombre de dossiers à étudier n'a cessé d'augmenter.

Globalement, « *dans la fonction publique, il n'existe pas de mécanisme de responsabilisation des employeurs en matière de santé au travail* », déplore Johan Theuret qui a présidé jusqu'en 2020 l'association des DRH des grandes collectivités territoriales.

Il a pointé du doigt cette faille et porté auprès du gouvernement, au nom de l'association, une proposition de réforme : la création d'un système de cotisations à la charge des employeurs, modulées en fonction de leur niveau d'accidents du travail (AT) et de maladies professionnelles (MP) et des actions de prévention engagées, qui alimente un fonds destiné à couvrir le risque.

Ce dispositif s'impose depuis 1946 aux entreprises privées. Elles versent à l'Assurance maladie une cotisation dite « AT-MP », ajustée chaque année, qui varie en fonction de leur sinistralité (au-delà de 20 salariés) et de celle de leur secteur d'activité. Ainsi sont-elles pénalisées si son niveau grimpe.

### TROP FAIBLES MOYENS

Ce n'est pas miraculeux au vu de l'ampleur des enjeux et de la puissance des groupes privés. Mais c'est déjà beaucoup comparé au secteur public qui ne dispose d'aucun dispositif de ce type.

L'Etat est son propre assureur. De même pour les collectivités territoriales, dont une partie seulement a recours à un assureur privé pour couvrir le risque. Conséquences : l'absence de contrôle exercé par un tiers puissant, et l'inexistence de données exhaustives et centralisées sur les accidents du travail et les maladies professionnelles, qui permettrait des études approfondies et de donner une visibilité à des enjeux majeurs.

L'absence de cadre vaut aussi pour l'accompagnement et le soutien. Dans le privé, les services publics de santé au travail, rattachés aux Carsat (Caisses d'assurance retraite et de santé au travail) et gérés de manière paritaire, pourvus en ingénieurs, techniciens, et en budgets, exercent des contrôles, identifient les causes de l'augmentation des accidents du travail, et conseillent les entreprises. Avec à la clé, des subventions pour financer les investissements dans de nouveaux équipements et les formations.

Le secteur privé peut compter sur l'appui de l'INRS, également paritaire, voué à la recherche scientifique sur la santé et la sécurité au travail et à la diffusion des connaissances, et sur celui de l'Anact et de son réseau régional d'Aract, qui ont pour mission l'amélioration des conditions de travail.

Seul équivalent dans la fonction publique : le Fonds national de prévention de la CNRACL, créé il y a vingt ans et très peu doté<sup>3</sup>. Il est chargé de collecter les données AT-MP sur la base du volontariat – des informations partielles, de ce fait –, d'encourager l'évaluation des risques professionnels et de soutenir les démarches de santé au travail, principalement en finançant le temps passé par les agents dans ces démarches. De faibles moyens face à un océan de problèmes.

- [1.](#) « Les conditions de travail des salariés dans le secteur privé et la fonction publique », Dares Analyses, décembre 2014 ; « L'organisation du travail à l'épreuve des risques psychosociaux », Dares Analyses, janvier 2016 et le rapport parlementaire Lecocq sur la santé au travail dans la fonction publique (2019). Pour la fonction publique territoriale, les rapports statistiques annuels du Fonds national de prévention de la CNRACL (qui portent aussi sur la fonction publique hospitalière) et le « Benchmark absentéisme » de l'association des DRH des grandes collectivités territoriales.
- [2.](#) Marc Lorient, « L'irrationalité du NMP : le cas de l'hôpital et la police », *La Revue des conditions de travail*, décembre 2018.
- [3.](#) Dans ses rapports annuels, le Fonds national de prévention de la CNRACL comptabilise 5 à 6 millions d'euros versés et autant ou un peu plus de sommes engagées.

## **ARTICLE 2 bis La liste des pathologies permettant l'octroi d'un congés de longue durée évoluera-t-elle ?**

Publié le 27/10/2021 • Par La Gazette

**Réponse du ministère de la Transformation et fonction publiques :** Conformément aux dispositions du 4° de l'[article 57 de la loi n° 84-53 du 26 janvier 1984](#) portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique territoriale équivalent du 4° de l'[article 34 de la loi n° 84-16 du 11 janvier 1984](#) portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique de l'État, le fonctionnaire territorial en activité, en cas de tuberculose, maladie mentale, affection cancéreuse, poliomyélite ou déficit immunitaire grave et acquis, a droit à un congé de longue durée de cinq ans maximum pour toute sa carrière, dont trois ans à plein traitement et deux ans à demi-traitement.

Sauf lorsque le fonctionnaire n'a pas pu bénéficier d'un congé de longue maladie à plein traitement, le congé de longue durée ne peut être accordé qu'au terme de la période rémunérée à plein traitement du congé de longue maladie. Cette période est alors rétroactivement qualifiée de congé de longue durée, et tout congé attribué par la suite au titre de cette affection est un congé de longue durée.

En application du 3° de l'[article 57 de la loi du 26 janvier 1984](#) précitée, le fonctionnaire territorial en activité, en cas d'affection grave et invalidante nécessitant un traitement et des soins prolongés, a droit à un congé de longue maladie de trois ans maximum, dont un an à plein traitement et deux ans à demi-traitement.

L'[arrêté du 14 mars 1986 relatif à la liste des maladies donnant droit à l'octroi de congés de longue maladie](#) établit une liste indicative des affections ouvrant droit à ce congé. Cette liste comprend notamment certaines maladies du système nerveux, telles que la maladie de Parkinson et la sclérose en plaques. À la différence du congé de longue durée, le droit à congé de longue maladie se renouvelle dès lors que le fonctionnaire a repris ses fonctions pendant au moins un an. En cas de congé de longue maladie fractionné par période de trois à six mois entrecoupées de périodes de reprise d'activité, le droit à congé de longue maladie est à nouveau ouvert intégralement à l'expiration d'une période de quatre années, à compter de l'octroi de la première période de congé de longue maladie.

Il est vrai que la durée maximale de trois ans du congé de longue maladie (un an à plein traitement puis deux ans à demi-traitement) est plus courte que celle du congé de longue durée qui peut atteindre cinq ans (trois ans à plein traitement, puis deux ans à demi-traitement).

Toutefois, d'une manière générale, l'extension du champ d'application du congé de longue durée à d'autres maladies relevant du congé de longue maladie, telles que la maladie de Parkinson et la sclérose en plaques, ne constituerait pas nécessairement une amélioration de la protection sociale des fonctionnaires, compte tenu de l'évolution des thérapeutiques qui autorisent des périodes de rémission et de reprise de fonctions, même dans le cas des maladies les plus graves.

À cet égard, le dispositif du congé de longue maladie dont les droits sont reconstituables paraît être le plus adapté à la majorité des fonctionnaires atteints de la maladie de Parkinson et de la sclérose en plaques. En effet, le congé de longue durée, d'une durée maximale de cinq ans, à la différence du congé de longue maladie, n'est pas renouvelable au cours de la carrière, au titre d'un même groupe de maladies.

Dès lors que le fonctionnaire atteint de la maladie neurodégénérative bénéficierait d'un congé de longue durée, il ne pourrait plus, même après une période de reprise d'activité, retrouver un droit à un congé de longue maladie, dès lors que tout congé attribué par la suite d'un congé de longue durée pour une affection est un congé de longue durée.

Le fonctionnaire se retrouverait ainsi inexorablement conduit vers un épuisement à terme de ses droits à congé pour raison de santé.

Pour l'ensemble de ces raisons, il n'est pas envisagé d'étendre ou de modifier la liste des maladies donnant droit à un congé de longue durée.

Cependant, dans le cadre d'une reprise d'activité professionnelle, au terme notamment d'une période de congés pour raison de santé, le fonctionnaire invalide, ou dont l'état de santé nécessite une prise en charge adaptée, peut bénéficier de différents dispositifs, selon que son inaptitude à l'exercice de ses fonctions est constatée, sans pour autant que son état de santé lui interdise toute activité, ou selon qu'il présente une aptitude partielle requise pour l'exercice de ses fonctions. Ces dispositifs permettent le retour et le maintien en emploi du fonctionnaire invalide, apte physiquement à l'exercice de ses fonctions.

En premier lieu, le médecin de prévention peut proposer des aménagements de poste de travail, ou des conditions d'exercice des fonctions justifiés par l'âge, la résistance physique ou l'état de santé de l'agent public. Ces aménagements peuvent, par exemple, conduire, avec l'accord de l'intéressé et de son administration, à déroger aux plages horaires fixes de présence. Ces aménagements des conditions de travail peuvent également prendre la forme d'un télétravail. En effet, le télétravail peut être proposé à l'agent public après un congé pour raison de santé ou un temps partiel pour raison thérapeutique.

Dans ces conditions, dès lors que le fonctionnaire est apte à exercer ses fonctions en télétravail, le nombre de jours de télétravail peut être porté à cinq par semaine, pendant une période maximale de six mois.

En deuxième lieu, un temps partiel pour raison thérapeutique peut être accordé au fonctionnaire dans la perspective de sa réadaptation à l'emploi, ou parce que la reprise du travail est de nature à améliorer son état de santé. D'une durée maximale d'un an, le temps partiel pour raison thérapeutique peut être exercé de manière continue ou discontinue, et accordé par période de trois mois après avis médicaux et rémunéré à plein traitement. Le fonctionnaire en situation de handicap relevant de l'une des catégories mentionnées à l'[article L. 5212-13 du code du travail](#) peut bénéficier d'un temps partiel de droit rémunéré au prorata de la quotité de temps de travail choisie par l'agent.

Enfin, le fonctionnaire déclaré inapte à ses fonctions en raison de son état de santé peut bénéficier d'un reclassement. Afin d'améliorer les possibilités de reclassement, l'[ordonnance n° 2017-53 du 19 janvier 2017](#) portant diverses dispositions relatives au compte personnel d'activité, à la formation et à la santé et la sécurité

au travail dans la fonction publique, a créé la période de préparation au reclassement d'une durée d'un an maximum et offrant aux fonctionnaires concernés des possibilités de formation, de qualification et de réorientation visant à favoriser la démarche de reclassement.

Conscient des difficultés auxquelles les fonctionnaires invalides temporaires ou permanents sont parfois confrontés, le Gouvernement a décidé de mettre en œuvre une révision du régime juridique des différents dispositifs de prise en charge des agents au regard de leur état de santé.

L'[ordonnance n° 2020-1447 du 25 novembre 2020](#) portant diverses mesures en matière de santé et de famille dans la fonction publique prise en application des 2° à 5° du I de l'[article 40 de la loi n° 2019-828 du 6 août 2019](#) de transformation de la fonction publique, a notamment pour objectif de soutenir les agents publics qui rencontrent des difficultés de santé, et des blocages identifiés de longue date sont ainsi levés, au bénéfice du maintien en emploi des personnes à qui leur santé ne leur permet pas d'avoir une carrière linéaire.

Ainsi, le dispositif du temps partiel thérapeutique se trouve remodelé afin de bénéficier à un plus grand nombre d'agents, en devenant plus souple d'accès et, surtout, renouvelable au cours de la carrière.

Dans le même esprit, l'utilisation de manière discontinue des congés de longue maladie et de longue durée, qui permet aux personnes atteintes d'une longue maladie d'alterner des périodes de soins et des périodes de travail, est sécurisé.

En outre, la portabilité des congés pour raison de santé et le temps partiel thérapeutique, lorsque le fonctionnaire change d'employeur public, est instaurée, ce qui permettra aux personnes connaissant des difficultés de santé d'envisager une mobilité sereinement.

## **ARTICLE 3 Prolongation du passe sanitaire : un régime d'exception devenu éternel**

Site Basta mag : 22 octobre 2021



Votée à l'Assemblée nationale, la loi « Vigilance sanitaire » permettrait au gouvernement une prolongation du passe sanitaire jusqu'en juillet 2022. L'état d'urgence devient la norme, des députés s'en inquiètent.

Ce sera huit mois de plus. Le passe sanitaire en vigueur depuis août devait être levé mi-novembre. Mais l'Assemblée nationale a voté ce 20 octobre, à une très courte majorité, le projet de loi « Vigilance sanitaire ». Le texte doit être encore examiné au Sénat. S'il est définitivement adopté, le gouvernement pourrait prolonger

le passe sanitaire à sa guise jusqu'au 31 juillet 2022, donc jusqu'après les présidentielles (en avril) et les législatives (en juin).

86 % des personnes de plus de 12 ans sont aujourd'hui complètement vaccinées en France (avec des grandes différences selon les territoires : 99 % à Paris mais seulement 32 % en Guyane, voir les [chiffres](#)). Pourtant, le ministre de la Santé, Olivier Véran, a défendu la possible prolongation du passe en disant qu'il « s'agit de ne pas nous désarmer, quand bien même le virus montrerait des signes de faiblesse ».

Les députés d'opposition, à gauche et aussi à droite, ont largement contesté la mesure. Pour Mathilde Panot, élue de La France insoumise, « le projet de loi prolonge un régime d'exception prétendument provisoire mais devenu éternel, tant et si bien qu'un enfant né en 2015 aura passé les trois quarts de sa vie sous un régime de cette nature », l'état d'urgence sanitaire ayant pris la suite des états d'urgence anti-terroristes. LFI a d'ailleurs réaffirmé son opposition au passe sanitaire lors du débat à l'Assemblée nationale.

### LA GESTION DE CRISE DU COVID : « LES PREMICES DES CRISES CLIMATIQUES ET ENVIRONNEMENTALES QUE NOUS AURONS A TRAVERSER »

Le député communiste Sébastien Jumel a quant à lui défendu la nécessité de « réarmer l'hôpital », « réarmer la médecine scolaire » et d'« établir un dialogue serein avec la communauté hospitalière » plutôt que d'« installer notre pays dans un régime de croisière d'état d'urgence sanitaire permanent ». Le député a aussi demandé à réintégrer les soignants qui ont été suspendus pour avoir refusé de se faire vacciner, puisque « le taux d'immunité collective parmi les soignants est atteint ». « Cette crise du Covid-19 n'est à mes yeux qu'une amorce, les prémices des crises climatiques et environnementales que nous aurons à traverser », a ajouté le député LFI François Ruffin, accusant le gouvernement d'avoir fait le choix de s'« asseoir sur la démocratie » : « Doit-on dès lors se résigner à passer la démocratie par-dessus bord ? Ou, au contraire, doit-on s'appuyer sur toutes les intelligences du pays : scientifiques, soignants, enseignants, étudiants, commerçants ? »

En plus de la prolongation du passe sanitaire sur simple décision du gouvernement, le projet de loi relève les peines encourues en cas de faux certificats de vaccination ou de rétablissement, et de faux tests négatifs : cinq ans d'emprisonnement et 75 000 euros d'amende. Le texte permet aussi aux directeurs d'établissements scolaires d'avoir accès aux données de statut virologique (cas positif) et de vaccination contre le Covid des élèves. « On est devant une atteinte profonde au secret médical d'une part, et devant une potentielle discriminati

Les parlementaires ont aussi souligné qu'en même temps que le gouvernement mise sur cette mesure de contrainte qu'est le passe, des lits d'hôpitaux continuent à être fermés par milliers : **5700 en 2020, malgré l'épidémie**

---

## ARTICLE 4 Informations

---

---

### PRIME RENOV 2021 : MONTANTS ET CONDITIONS

---



La Prime Rénov' 2021 permet de toucher une aide pour vos travaux de rénovation. Conditions, montant et démarches de cette prime rénovation versée par l'Anah.

---

#### QU'EST-CE QUE LA PRIME RENOV' ?

---

La Prime Rénov' est une prime de transition énergétique destinée aux propriétaires afin de financer des travaux d'économie d'énergie dans leur logement. Cette aide financière est versée par l'Agence nationale de l'habitat (Anah), établissement public placé sous la tutelle des ministères en charge du Logement, du Budget et de l'Economie. Le montant de la prime rénovation dépend du type des travaux réalisés, travaux qui doivent être accomplis par un professionnel labellisé RGE. Le cumul des primes est plafonné à 20 000 € sur une période de cinq ans. La Prime Rénov' est cumulable avec le chèque énergie et les Certificats d'Economie d'Energie.

---

#### QUELS SONT LES TRAVAUX FINANCES PAR LA PRIME RENOV' ?

---

La Prime Rénov' peut permettre de financer de nombreux travaux d'économie d'énergie, et notamment :

- des travaux de chauffage : installation d'une chaudière ou d'un poêle à granulés ou à bûches, mise en place d'une pompe à chaleur ou d'un chauffage solaire, etc. ;
- des travaux de ventilation (installation d'une VMC par exemple) ;
- des travaux d'isolation des murs (par l'intérieur ou l'extérieur), des toitures ou des planchers ;
- la dépose d'une cuve à fioul.

Selon le ministère du Logement, le dispositif Ma Prime Rénov' a rencontré un important succès en début d'année 2021 avec plus de 190 000 dossiers déposés à la fin janvier 2021. En fin d'année dernière, on dénombrait 53 570 primes versées pour un montant moyen d'environ 4 000 €. Les travaux liés au système de chauffage venaient en tête des travaux engagés avec 72% des demandes.

---

#### QUI PEUT TOUCHER LA PRIME RENOV' ?

---

Réservée l'an dernier aux propriétaires occupants, ma Prime Rénov' est élargie à tous les propriétaires depuis 2021, y compris donc aux propriétaires bailleurs qui donnent en location un logement dans la limite de trois logements aidés. Les bailleurs personnes physiques peuvent donc bénéficier de la Prime Rénov'. En revanche, les SCI sont exclues du dispositif. Pour toucher l'aide, le bailleur doit s'engager à louer son bien dans les 6 mois qui suivent le paiement intégral de la prime et pour une durée minimale de 5 ans. Aucune condition liée à un plafond de loyer pratiqué ne s'applique. Les copropriétés bénéficient également de la

prime rénovation pour des travaux dans les parties communes. Les logements doivent avoir été achevés depuis plus de deux ans et être occupés à titre de résidence principale. Les travaux dans les résidences secondaires ne sont donc pas concernés par la prime rénovation, tout comme les logements neufs.

Pour bénéficier de la Prime Rénov' l'an dernier, les revenus du ménage ne devaient pas dépasser certains plafonds de ressources. Ces plafonds de revenus ont été supprimés depuis le 1er janvier 2021 : Ma Prime Rénov' est donc accessible à tous les propriétaires et copropriétaires quels que soient leurs niveaux de revenus. Ces derniers restent toutefois pris en compte pour déterminer le montant de la prime, l'étendue de l'aide dépendant également de la nature des travaux envisagés.

Quel revenu fiscal de référence pour toucher la Prime Rénov' ?

Les ménages sont classés en quatre catégories de couleur suivant leur revenu fiscal de référence (RFR) et la composition du foyer. Le montant de la Prime Rénov' dépend de la couleur qui leur est attribuée. Les tranches de revenus de chaque couleur varient selon que le logement est situé en Ile-de-France ou non. Le revenu fiscal de référence est indiqué sur l'avis d'imposition du foyer fiscal. Les couleurs vont du bleu (aides les plus importantes pour les foyers aux revenus les plus modestes) au rose (aides les moins importantes pour les foyers aux plus hauts revenus) en passant par le jaune et le violet (couleurs correspondant aux revenus intermédiaires).

Tranches de revenus hors Ile-de-France

Composition du foyer	Bleu	Jaune	Violet	Rose
1	14 879 €	19 074 €	29 148 €	> 29 148 €
2	21 760 €	27 896 €	42 848 €	> 42 848 €
3	26 170 €	33 547 €	51 592 €	> 51 592 €
4	30 572 €	39 192 €	60 336 €	> 60 336 €
5	34 993 €	44 860 €	69 081 €	> 69 081 €
Par personne supplémentaire	4 412 €	5 651 €	8 744 €	8 744 €

Tranches de revenus en Ile-de-France

Composition du foyer	Bleu	Jaune	Violet	Rose
1	20 593 €	25 068 €	38 184 €	> 38 184 €
2	30 225 €	36 792 €	56 130 €	> 56 130 €
3	36 297 €	44 188 €	67 585 €	> 67 585 €
4	42 381 €	51 597 €	79 041 €	> 79 041 €
5	48 488 €	59 026 €	90 496 €	> 90 496 €
Par personne supplémentaire	6 096 €	7 422 €	11 455 €	11 455 €

Exemple 1 : Antoine et Marion vivent ensemble avec leurs deux enfants en région parisienne, soit un foyer de 4 personnes en Ile-de-France. Leur revenu fiscal de référence est de 50 000 euros. Leur couleur Prime Rénov' est donc le jaune.

Exemple 2 : Marc et Claudine sont deux retraités vivant ensemble à Lille, soit un foyer de 2 personnes hors Ile-de-France. Leur revenu fiscal de référence est de 30 000 euros. Leur couleur Prime Rénov' est donc le violet.

---

## QUEL EST LE MONTANT DE LA PRIME RENOV' ?

---

Le montant de la Prime Renov' dépend de deux facteurs : le type de travaux d'une part et les ressources du propriétaire (ci-dessus) d'autre part. A chaque tranche de revenus correspond une couleur de barème avec des montants d'aides différents. Vous pouvez télécharger le barème 2021 de la Prime Renov' pour connaître les montants de l'aide pour chaque couleur. Il est possible de cumuler la Prime Renov' avec d'autres aides à la transition énergétique : éco-prêt à taux zéro, Chèque Energie, Certificats d'Economie d'Energie, etc.

Pour vous aider à connaître les aides auxquelles vous avez droit, le site FAIRE édité par l'Agence de l'Environnement et de la Maîtrise de l'Energie (ADEME) met à votre disposition un simulateur en ligne permettant d'estimer en quelques minutes le montant que vous pouvez toucher. Vous devez renseigner en ligne les caractéristiques de votre logement, la nature des travaux de rénovation énergétique que vous envisagez, le nombre de personnes qui composent votre foyer ainsi que votre revenu fiscal de référence (RFR). Avant de commencer la simulation, pensez à vous munir de votre dernier avis d'imposition (sur lequel figure le RFR), des caractéristiques de votre habitation (année de construction, surface...) ainsi que des éventuels devis d'entreprise si vous en avez déjà fait établir.

Une fois toutes ces informations renseignées, le simulateur vous indique la liste des dispositifs d'aide dont vous pouvez bénéficier (MaPrimeRénov, mais aussi les Certificats d'économies d'énergie (CEE) ou les aides proposées par les collectivités locales par exemple) ainsi que le pourcentage de l'aide estimée pour financer vos travaux. Ces démarches sont anonymes. Vous n'avez donc pas à renseigner vos coordonnées personnelles.

A titre d'exemples, l'aide Ma Prime Renov' pour les tranches de revenus classées en rose (revenus les plus élevés) pour l'isolation de murs par l'extérieur est fixée à 15 euros par m<sup>2</sup>. Pour les tranches de revenus classées en violet, l'aide à l'installation d'un poêle à bois est fixé à 1000 euros pour un poêle à bûches et à 1500 euros pour un poêle à granulés. Pour les tranches classées en jaune, l'aide à l'installation d'une pompe à chaleur air/eau est fixée à 3000 euros. Pour les tranches classées en bleu (revenus les plus modestes), l'aide Ma Prime Renov' peut atteindre jusqu'à 10 000 euros pour l'installation d'une chaudière à granulés.

---

## COMMENT DEMANDER UNE PRIME RENOV' ?

---

La première démarche consiste à vérifier que les travaux que vous envisagez sont bien éligibles à la prime rénovation. Vous devez ensuite cibler les aides auxquelles vous avez droit selon votre profil et votre niveau de revenus indiqués dans les tableaux ci-dessus (couleurs bleue, jaune, violet ou rose). Pour vous aider dans ces premières démarches, vous pouvez utiliser un simulateur Prime Renov' en ligne.

Vous faites ensuite réaliser des devis par des professionnels RGE. Une fois votre devis choisi, voici les démarches à effectuer, étape par étape, pour recevoir la prime de rénovation énergétique.

1. Vous créez votre compte sur le site spécialisé. Vous faites ensuite une demande de subvention dans laquelle vous décrivez avec précision votre projet (logement, travaux, prix, etc.) et envoyez les justificatifs. Lors de cette étape, vous pouvez également faire une demande d'avance.
2. L'Anah vous confirme le montant de votre prime.
3. Vous réalisez les travaux par l'entrepreneur RGE.
4. Vous transmettez la facture à l'Anah.
5. L'Anah vous verse la prime pour vous permettre de payer la facture.

Conseils

Afin de prévenir les litiges et les risques d'escroquerie, plusieurs précautions s'imposent avant de choisir une entreprise spécialisée dans la rénovation énergétique. Si une entreprise vient vous démarcher à domicile, prenez le temps de la réflexion et ne signez pas un engagement immédiat. Si tel est le cas, sachez que vous avez toujours la possibilité de faire jouer votre droit de rétractation pendant 14 jours.

En cas de doute sur un professionnel, vous pouvez consulter un service public spécialisé dans les travaux énergétiques : FAIRE. Ce service peut être consulté par téléphone au 0 808 800 700 ou sur le site internet <https://www.faire.gouv.fr>. Et pour vérifier que l'entreprise dispose bien du label RGE, vous pouvez consulter l'annuaire des RGE.

## ARTICLE 5 Flash infos

---

### PRESTATIONS SOCIALES : MODIFICATION DES TRAITEMENTS DE DONNEES

---

Publié le 05/11/2021 • Par [La Gazette](#) •

Bas du formulaire

Un [décret du 4 novembre](#) modifie les traitements de données à caractère personnel nécessaires à l'attribution et au calcul de certaines prestations, notamment les aides personnelles au logement, la complémentaire santé solidaire, l'allocation journalière pour la prise d'un congé de proche aidant, l'allocation journalière de présence parentale, la pension de réversion et les allocations chômage.

**REFERENCES** [Décret n° 2021-1436 du 4 novembre 2021, JO du 5 novembre](#).

## Article 6 Jurisprudences :

---

### ILLEGALITE D'UNE DELIBERATION INTERDISANT TOUT TELETRAVAIL

---

Publié le 05/11/2021 • Par [La Gazette](#)

Pour des raisons de santé, la responsable administrative et logistique des médiathèques d'une communauté de communes a demandé à faire du télétravail. Après plusieurs refus, elle a demandé l'adoption d'une délibération organisant le télétravail au sein de cette structure.

Une délibération a bel et bien été adoptée mais pour écarter tout télétravail pour l'ensemble des activités des services. Le conseil communautaire a en effet considéré que la mise en place du télétravail ne correspondait pas à l'intérêt du service et de l'ensemble des agents.

Certes, la Cour a rappelé que les agents publics n'ont aucun droit au télétravail, le [décret du 11 février 2016](#) énumérant seulement les critères d'éligibilité au télétravail des missions de la structure.

Pour autant, l'organe délibérant ne peut ouvrir ou refuser le télétravail poste par poste au regard de l'intérêt du service ; cela relève du pouvoir d'appréciation du chef de service qui l'exerce en statuant sur les demandes individuelles des agents. L'autorisation de télétravailler est accordée par le chef de service, au regard de l'intérêt du service et de l'emploi exercé par l'agent demandeur.

En l'espèce, la délibération litigieuse a été annulée et la commune priée de réexaminer la demande de l'agent dans un délai de trois mois.

REFERENCES [CAA de Lyon, 3 juin 2021, req. n°19LY02397](#).