



Gestion de la Covid-19 et fonction publique territoriale à la suite de la fin des régimes d'exception de lutte contre la Covid-19

[Loi n° 2022-1157 du 16 août 2022 de finances rectificative pour 2022](#)

[Loi n° 2022-1089 du 30 juillet 2022 mettant fin aux régimes d'exception créés pour lutter contre l'épidémie liée à la covid-19](#)

[Décret n° 2022-1097 du 30 juillet 2022 relatif aux mesures de veille et de sécurité sanitaire maintenues en matière de lutte contre la covid-19](#)

[Décret n° 2022-1098 du 30 juillet 2022 modifiant le décret n° 2020-650 du 29 mai 2020 relatif au traitement de données dénommé « TousAntiCovid »](#)

[Décret n° 2022-1099 du 30 juillet 2022 instituant un comité de veille et d'anticipation des risques sanitaires](#)

[Arrêté du 30 juillet 2022 modifiant l'arrêté du 1^{er} juin 2021 prescrivant les mesures générales nécessaires à la gestion de la sortie de crise sanitaire et abrogeant l'arrêté du 7 juin 2021 identifiant les zones de circulation de l'infection du virus SARS-CoV-2](#)

Par la loi n° 2022-1089 du 30 juillet 2022, le Gouvernement a mis un terme aux régimes d'exception de lutte contre la Covid-19 au **31 juillet 2022** abrogeant ainsi :

- Le régime d'état d'urgence sanitaire institué par la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 et prorogé par la loi n° 2020-546 du 11 mai 2020 ;
- Le régime de gestion de la sortie de crise établi par la loi n° 2021-689 du 31 mai 2021.

Concrètement, cette loi, et ses textes réglementaires d'application, interdit désormais un certain nombre de mesures de lutte contre l'épidémie qui avaient notamment pour objet et effet de restreindre les libertés individuelles, mais n'annihile pas pour autant tout dispositif de lutte.

Dans ce contexte, cette fin des régimes d'exception a des conséquences sur les collectivités territoriales et les établissements publics locaux, et notamment en ce qui concerne la gestion du personnel.

Cette note a ainsi pour objet de présenter les conséquences de ce terme des régimes d'exception de lutte contre la Covid-19 sur la fonction publique territoriale.

I- La fin de l'accès réglementé des établissements, lieux, services, activités

L'accès aux établissements recevant du public et lieux de réunions ne peut plus faire l'objet de mesures de restriction ou d'interdiction (**A**) et l'accès aux établissements, services et activités ne peut plus être subordonné à la présentation d'un pass sanitaire ou vaccinal (**B**).

A) La fin des restrictions ou interdictions d'ouverture au public des établissements recevant du public ou des lieux de réunion

L'ouverture au public des établissements recevant du public et des lieux de réunions ne peut plus être interdite, réglementée ou restreinte par des mesures prises sur le fondement d'un décret du Premier ministre. L'article 1^{er} de la loi n° 2021-689 du 31 mai 2021 a en effet été abrogé.

À ce titre, tous les établissements recevant du public ou les lieux de réunions gérés par les collectivités territoriales et les établissements publics sont librement accessibles à tous les usagers et les agents.

⇒ Aucune réglementation contredisant cet accès libre ne peut donc être mise en œuvre par les acteurs publics locaux. Une telle réglementation serait en effet illégale et pourrait être suspendue et annulée par le juge administratif sur saisine du préfet ou d'un administré.

B) La fin de l'accès des établissements, lieux, services et activités subordonné à un pass sanitaire ou vaccinal

L'accès aux établissements, lieux, services et activités énumérés à l'article 47-1 du décret n° 2021-699 du 1^{er} juin 2021 n'est plus subordonné à la présentation, par les usagers et les agents y exerçant leurs fonctions, d'un pass vaccinal ou sanitaire. L'article 1^{er} II de la loi n° 2021-689 ayant été abrogé.

À compter du 14 mars 2022, du fait du décret n° 2022-352 du 12 mars 2022, le pass sanitaire était imposé, sauf situation d'urgence ou pour l'accès à un dépistage de la Covid-19, pour l'accès des personnes :

- aux services et établissements de santé au sens de l'article L. 6111-1 du code de la santé publique ;
- aux établissements de santé des armées ;
- aux services et établissements médico-sociaux mentionnés aux 2°, 3°, 5°, 6°, 7°, 9° et 12° du I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles, c'est-à-dire :

- les établissements ou services d'enseignement qui assurent, à titre principal, une éducation adaptée et un accompagnement social ou médico-social aux mineurs ou jeunes adultes handicapés ou présentant des difficultés d'adaptation : **IME, IEM, ITEP, EEAP, IDA, IDV, INJA, INJS, SESSAD, SAFEP, SSEFS, CMPP** ;
- les centres d'action médico-sociale précoce mentionnés à l'article L. 2132-4 du code de la santé publique ;
- les établissements ou services :
 - d'aide par le travail, à l'exception des structures conventionnées pour les activités visées à l'article L. 322-4-16 du code du travail et des entreprises adaptées définies aux articles L. 323-30 et suivants du même code ;
 - de réadaptation, de préorientation et de rééducation professionnelle mentionnés à l'article L. 323-15 du code du travail ;
- les établissements et les services qui accueillent des personnes âgées ou qui leur apportent à domicile une assistance dans les actes quotidiens de la vie, des prestations de soins ou une aide à l'insertion sociale : **EHPAD, PUV, RA, USLD, SSIAD, SPASAD, SAAD, centres d'accueil de jour** ;
- les établissements et les services, y compris les foyers d'accueil médicalisé, qui accueillent des personnes handicapées, quel que soit leur degré de handicap ou leur âge, ou des personnes atteintes de pathologies chroniques, qui leur apportent à domicile une assistance dans les actes quotidiens de la vie, des prestations de soins ou une aide à l'insertion sociale ou bien qui leur assurent un accompagnement médico-social en milieu ouvert : **MAS, FAM, foyers d'hébergement, foyers de vie, foyers occupationnels, SAMSAH, SAVS, SSIAD, UEROS** ;
- les établissements ou services qui assurent l'accueil et l'accompagnement de personnes confrontées à des difficultés spécifiques en vue de favoriser l'adaptation à la vie active et l'aide à l'insertion sociale et professionnelle ou d'assurer des prestations de soins et de suivi médical, dont les centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie, les centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogue, les structures dénommées " lits halte soins santé ", les structures dénommées " lits d'accueil médicalisés " et les appartements de coordination thérapeutique : **LAM, LHSS, CSAPA, CAARUD, ACT** ;
- les établissements ou services à caractère expérimental.

Désormais, tous les établissements, lieux, services et activités gérés par des collectivités territoriales et des établissements publics locaux sont totalement accessibles par tout usager et agent y exerçant leurs fonctions.

⇒ Aucune réglementation contredisant cet accès libre ne peut donc être mise en œuvre par les acteurs publics locaux. Une telle réglementation serait en effet illégale et pourrait être suspendue et annulée par le juge administratif sur saisine du préfet ou d'un administré.

Il faut toutefois indiquer que la loi n° 2022-1089 a prévu que, **à compter du 1^{er} août 2022 et jusqu'au 31 janvier 2023**, le Premier ministre peut, par décret pris sur le rapport du ministre chargé de la santé et après avis de l'autorité scientifique compétente désignée par voie réglementaire, en cas d'apparition et de circulation d'un nouveau variant de la Covid-19 susceptible de constituer une menace sanitaire grave, dans l'intérêt de la santé publique et aux seules fins de lutter contre la propagation de l'épidémie de Covid-19, **imposer la présentation du résultat d'un examen de dépistage virologique ne concluant pas à une contamination par la Covid-19** :

- aux personnes âgées d'au moins douze ans souhaitant se déplacer à destination du territoire national en provenance de pays ou de l'une des collectivités mentionnées à l'article 72-3 de la Constitution affectés par l'apparition et la circulation dudit variant ;
- aux personnels intervenant dans les services de transport concernés.

II- La fin de l'obligation automatique du port du masque

Le port du masque n'est plus imposé de façon automatique dans des établissements, lieux, services ou activités ainsi que sur la voie publique.

En revanche, il ne peut être imposé **qu'à la discrétion de certaines autorités administratives dans des établissements ou services spécifiquement désignés**.

Ainsi, selon l'article 9 de l'arrêté du 1^{er} juin 2021 prescrivant les mesures générales nécessaires à la gestion de la sortie de crise sanitaire et abrogeant l'arrêté du 7 juin 2021 identifiant les zones de circulation de l'infection du virus SARS-CoV-2 modifié par l'arrêté du 30 juillet 2022, le port du masque **peut être rendu obligatoire** :

- dans les services et établissements de santé, établissements de santé des armées et services et établissements médico-sociaux mentionnés aux 2°, 3°, 5°, 6°, 7°, 9° et 12° du I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles par le responsable de l'établissement ou du service pour les personnes d'au moins six ans ;
- pour l'ensemble des locaux accessibles aux patients, par les responsables des structures ou locaux professionnels suivants :
 - o lieux d'exercice des professions médicales mentionnées au livre Ier de la quatrième partie du code de la santé publique, des professions mentionnées au livre III de la même partie, ainsi que de la profession de psychologue mentionnée à l'article 44 de la loi n° 85-772 du 25 juillet 1985 portant diverses dispositions d'ordre social, des professions d'ostéopathe et de chiropracteur mentionnées à l'article 75 de la loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé et de la profession de psychothérapeute mentionnée à l'article 52 de la loi n° 2004-806 du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique ;
 - o pharmacies d'officine mentionnées à l'article L. 5125-1 du code de la santé publique ;
 - o laboratoires de biologie médicale mentionnés à l'article L. 6212-1 du même code ;

- à l'occasion des interventions d'un professionnel effectuant des interventions au domicile des personnes âgées ou handicapées par l'employeur.

⇒ Hormis les cas où le masque peut être imposé par le responsable ou l'employeur, le port du masque ne peut pas être rendu obligatoire par les acteurs publics locaux pour les usagers et les agents publics. Toute obligation et toute décision prises en la matière seraient ainsi illégales.

III- Le maintien de l'obligation vaccinale

L'obligation vaccinale des professionnels concernés est maintenue malgré la fin des régimes d'exception de lutte contre la Covid-19. En effet, si la loi n° 2022-1089 prévoit une possible suspension par décret au vu de la situation épidémique, le décret en question n'a pas encore été pris.

L'article 4 de cette loi énonce en effet que « *lorsque, au regard de l'évolution de la situation épidémiologique ou des connaissances médicales et scientifiques, telles que constatées par la Haute Autorité de santé, l'obligation prévue au I n'est plus justifiée, celle-ci est suspendue par décret, pour tout ou partie des catégories de personnes mentionnées au même I* ».

Le décret n° 2022-1097 détermine les justificatifs sanitaires dans le cadre de la vaccination obligatoire.

⇒ Retrouvez toutes les informations sur l'obligation vaccinale dans notre guide pratique mis à jour.

A) Les agents concernés

En application du I de l'article 12 de la loi n° 2021-1040 du 5 août 2021, doivent être vaccinés :

- les agents travaillant dans des établissements énumérés : établissements de santé et établissements et services sociaux et médico-sociaux.
- les professionnels de santé mentionnés à la 4^e partie du code de la santé publique, lorsqu'ils ne relèvent pas de la 1^{ère} catégorie ;
- les personnes, lorsqu'elles ne relèvent pas des 2 premières catégories, exerçant certaines activités énumérées ;
- les personnes travaillant dans les mêmes locaux que les professionnels de santé relevant de la 4^e partie du code de la santé publique, **sauf ceux qui travaillent dans un établissement d'accueil de mineurs ne relevant pas de l'article 12 I 1° de la loi du 5 août 2021, d'une part, et qui n'exercent pas, du fait de leur statut ou de leur activité, d'actes de prévention, de diagnostic ou de soins, d'autre part** ;
- les professionnels employés par un particulier employeur effectuant des interventions au domicile des personnes tributaires de l'A.P.A et la P.C.H. ;
- les personnes exerçant l'activité de transport sanitaire ;

- les sapeurs-pompiers et les marins-pompiers des services d'incendie et de secours, les pilotes et personnels navigants de la sécurité civile assurant la prise en charge de victimes ainsi que les membres des associations agréées de sécurité civile ;
- les prestataires de services et les distributeurs de matériels mentionnés à l'article L. 5232-3 du code de la santé publique.

Le décret n° 2022-1097 précité précise à cet égard que « *les mêmes locaux* » sont les espaces dédiés à titre principal à l'exercice de l'activité des professionnels de santé ainsi que ceux où sont assurées, en leur présence régulière, les activités accessoires, notamment administratives, qui en sont indissociables.

B) Les justificatifs sanitaires

Hors les cas de contre-indication à la vaccination énumérés en annexe du décret n° 2022-1097 précité, remplissent les conditions de l'obligation vaccinale les agents qui présentent :

- Soit un justificatif du statut vaccinal complet :
 - o un des vaccins contre la Covid-19 ayant fait l'objet d'une autorisation de mise sur le marché délivrée par la Commission européenne après évaluation de l'Agence européenne du médicament ou dont la composition et le procédé de fabrication sont reconnus comme similaires à l'un de ces vaccins par l'Agence nationale de sécurité des médicaments et des produits de santé :
 - s'agissant du vaccin « JCovden » (Janssen), sept jours après l'administration d'une dose de vaccin à acide ribonucléique (ARN) messenger remplissant les conditions mentionnées au premier alinéa du présent a, qui suit une première injection du vaccin « JCovden », effectuée entre un et deux mois avant l'administration du vaccin à ARN messenger. Une infection à la Covid-19 équivaut à l'administration de l'une des deux premières doses. Dans cette hypothèse, le justificatif du statut vaccinal est considéré comme complet vingt-huit jours après l'administration de la dose de vaccin « JCovden » ;
 - s'agissant des autres vaccins, sept jours après l'administration d'une deuxième dose. Une infection à la Covid-19 équivaut à l'administration de l'une des deux premières doses. Dans cette hypothèse, le justificatif du statut vaccinal est considéré comme complet sept jours après l'administration de la dose requise.

Les personnes ayant reçu le vaccin du doivent, pour que leur schéma vaccinal reste reconnu comme complet, avoir reçu une dose complémentaire d'un vaccin à acide ribonucléique (ARN) messenger remplissant les conditions mentionnées au premier alinéa du présent a au plus tard quatre mois suivant l'injection de la dernière dose requise. Pour celles ayant reçu cette dose complémentaire au-delà du délai de quatre mois, le schéma vaccinal est reconnu comme complet sept jours après son injection.

Par dérogation au précédent alinéa, les personnes présentant une contre-indication à un vaccin à acide ribonucléique (ARN) messager, peuvent utiliser le vaccin « JCOVDEN » (Janssen) pour réaliser cette dose complémentaire.

Une infection à la covid-19 équivaut à l'administration de la dose complémentaire ;

- un vaccin dont l'utilisation a été autorisée par l'Organisation mondiale de la santé et ne bénéficiant pas de l'autorisation ou de la reconnaissance mentionnées au a, à condition que toutes les doses requises aient été reçues, sept jours après l'administration d'une dose complémentaire d'un vaccin à acide ribonucléique (ARN) messager bénéficiant d'une telle autorisation ou reconnaissance ;
- Soit un certificat de rétablissement à la suite d'une contamination par la Covid-19 sur présentation d'un document mentionnant un résultat positif à un examen de dépistage RT-PCR ou à un test antigénique réalisé plus de onze jours auparavant. Sa durée de validité est fixée à quatre mois, à compter de la date de réalisation de l'examen ou du test mentionnés à la phrase précédente.

IV- La fin des ASA pour gardes d'enfant

[Dans FAQ Covid mise à jour le 24 août 2022](#), la DGAFP indique que les ASA pour les agents publics contraints de garder un enfant sans pouvoir télétravailler prennent fin à compter du 1^{er} août 2022, par analogie et en application du [III de l'article 20 de la loi n°2020-473 de finances rectificative pour 2020 du 25 avril 2020](#) qui met fin à la possibilité de placer un salarié en activité partielle pour garde d'enfant à compter de cette date.

L'article 20 III de la loi de finances rectificative précitée énonce en effet que le dispositif d'activité partielle s'applique aux salariés parents d'un enfant de moins de seize ans ou d'une personne en situation de handicap faisant l'objet d'une mesure d'isolement, d'éviction ou de maintien à domicile « *jusqu'à une date fixée par décret et au plus tard le 31 juillet 2022* ».

Cet article a été modifié par la [loi n° 2021-1465 du 10 novembre 2021](#) portant diverses dispositions de vigilance sanitaire.

Dans la fonction publique, ces ASA n'étaient fondées sur aucun texte juridique ni circulaires. Sous réserve d'information contraire, il faut ainsi transposer aux agents publics le régime juridique prévu dans le secteur privé.

V- Le maintien des ASA personnes vulnérables

La fin des régimes d'exception de lutte contre la Covid-19 n'a pas mis un terme au dispositif des autorisations spéciales d'absence pour personnes vulnérables.

En effet, ces ASA constituent un dispositif indépendant, bien que lié, du régime de l'état de l'urgence et de celui de gestion de sortie de crise sanitaire. Elles ont été officiellement consacrées dans la fonction publique par la circulaire du 10 mai 2020 puis sur celle du 9

septembre 2021 sur le fondement de l'article 20 de la loi de finances rectificative pour 2020 et du décret du 5 mai 2020 puis du décret du 10 novembre 2020 et du décret du 8 septembre 2021. Ces textes juridiques ne concernent officiellement que le secteur privé.

Le Gouvernement l'a officialisé dans la [loi n° 2022-1057 du 16 août 2022 de finances rectificative pour 2022](#), ce que confirme du reste la [DGAFP dans sa FAQ Covid mise à jour le 24 août 2022](#).

L'article 33 de la loi dispose :

- En premier lieu, que peuvent être placés en position d'activité partielle les salariés de droit privé incapables de continuer à travailler en raison de la reconnaissance, selon des critères précisés par décret, de leur qualité de personnes vulnérables présentant un risque avéré de développer une forme grave d'infection au virus de la Covid-19.
- En second lieu, les dispositions du présent article sont applicables au titre des heures chômées à compter du 1^{er} septembre 2022, quelle que soit la date du début de l'arrêt de travail, jusqu'à une date fixée par décret et **au plus tard jusqu'au 31 janvier 2023**.

Sauf informations contraires, ce dispositif est transposé à la fonction publique territoriale. Dans ce cadre, les ASA personnes vulnérables doivent être, sous réserve de la publication d'un nouveau décret, régies par la note d'information de la DGCL en date du 9 septembre 2021.

⇒ **Retrouvez toutes les informations dans notre FAQ Covid mise à jour.**

VI- Le maintien du régime de gestion des absences liées à la Covid-19

Sous réserves de décrets ou de nouvelles instructions dans le cadre de circulaires ou de FAQ à paraître, la gestion des cas d'isolement et d'absence des agents publics liés à la Covid-19 sont maintenus, c'est-à-dire :

- La gestion des cas d'isolement des agents publics considérés comme cas contact à risque ou présentant des symptômes ou se prévalant d'un autotest positif.

Sur ce point, il faut indiquer que la loi n° 2022-1089 et le décret n° 2022-1098 du 30 juillet 2022 ont prorogé **jusqu'au 31 janvier 2023** la durée de mise en œuvre du traitement de données dénommé « TousAntiCovid », sur lequel repose l'application du même nom, qui consiste à informer des utilisateurs ayant été en contact avec un utilisateur diagnostiqué ou dépisté positif à la Covid-19.

Ils suppriment en revanche la fonctionnalité d'information des utilisateurs ayant fréquenté un lieu dans lequel s'est trouvée, au même moment, une personne diagnostiquée ou dépistée positive à la Covid-19, et modifient en conséquence les finalités du traitement et la liste des données traitées.

- La gestion des absences des agents publics testés positifs

Sur ce point, il faut du rester indiquer que la suspension du jour de carence pour les agents publics en arrêt maladie directement lié à la Covid-19 est maintenue **jusqu'au 31 décembre 2022** sous réserve d'un décret qui y mettrait un terme de manière anticipée.

Cette date de fin a été consacrée par l'article 93 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2022. Tout prolongement doit donc impérativement intervenir par la prochaine loi de financement de la sécurité sociale.