



**MINISTÈRE
DES SOLIDARITÉS
ET DE LA SANTÉ**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Direction générale de l'offre de soins

Sous-direction des ressources humaines du système de santé
Bureau de l'organisation des politiques sociales et du
développement des ressources humaines
DGOS-RH3@social.gouv.fr

Direction générale de la cohésion sociale

Cellule de crise DGCS
DGCS-alerte-covid@social.gouv.fr

Le Ministre des Solidarités et de la Santé

à

Mesdames et Messieurs les préfets de région

Mesdames et Messieurs les préfets de
département

Mesdames et Messieurs les directeurs généraux
des agences régionales de santé

Mesdames et Messieurs les directeurs des
établissements de santé et médico-sociaux

Paris, le

Objet : Instruction N° DGOS/RH3/2021/ relative à la mise en œuvre de l'obligation vaccinale dans les établissements de santé, sociaux et médico-sociaux.

Date d'application : immédiate

NOR : SSAH2127421J

Classement thématique : établissements de santé

Validée par le CNP, le - Visa CNP

Document opposable :
Déposée sur le site *Légifrance* : non
Publiée au BO : oui

Résumé : Depuis le 2 juin 2021, la gestion de l'épidémie de covid-19 se fonde sur le régime de gestion de la crise sanitaire défini par la loi du 31 mai 2021 qui a pris la suite de l'état d'urgence sanitaire, créé par la loi du 23 mars 2020.

La présente instruction précise les modalités de mise en œuvre de l'obligation vaccinale des personnes travaillant dans les secteurs sanitaire, social et médico-social prévue par la loi n°2021-1040 du 5 août 2021 relative à la gestion de la crise sanitaire.

Mention Outre-mer : Cette instruction s'applique sans spécificités aux collectivités d'outre-mer.

Mots-clés : SARS-CoV-2, obligation vaccinale, passe sanitaire

Texte(s) de référence :

- Loi n°2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19
- Loi n°2021-1040 du 5 août 2021 relative à la gestion de la crise sanitaire
- Décret n°2021-699 du 1^{er} juin 2021 modifié prescrivant les mesures générales nécessaires à la gestion de la sortie de crise sanitaire
- Décret n° 2021-1059 du 7 août 2021 modifiant le décret n° 2021-699 du 1^{er} juin 2021 prescrivant les mesures générales nécessaires à la gestion de la sortie de crise sanitaire

- Décret n° 2021-1162 du 8 septembre 2021 pris pour l'application de l'article 20 de la loi n° 2020-473 du 25 avril 2020 de finances rectificative pour 2020

Circulaire(s) / instruction(s) abrogée(s) : néant

Circulaire(s) / instruction(s) modifiée(s) : instruction DGCS du 13 août 2021 relative à la mise en œuvre de l'obligation vaccinale et du passe sanitaire dans les établissements de santé, sociaux et médico-sociaux

Instruction n° DGOS/RH3/2020/205 du 12 novembre 2020 relative à la prise en compte de l'évolution de la covid-19 pour les personnels de la fonction publique hospitalière et pour les personnels médicaux exerçant dans les établissements publics de santé

Annexes :

ANNEXE 1 - Liste des contre-indications médicales ne permettant pas la vaccination contre la Covid-19

ANNEXE 2 – Liste des établissements dont le personnel est concerné par l'obligation vaccinale

ANNEXE 3 – Liste des autres personnels concernés par l'obligation vaccinale : libéraux, autres établissements, domicile

ANNEXE 4 – Modalités de mise en œuvre de l'obligation vaccinale pour les personnels médicaux, odontologiques, pharmaceutiques et les personnels hospitalo-universitaires

ANNEXE 4bis – Modèle de décision de suspension des personnels médicaux

ANNEXE 5 – Modalités de mise en œuvre de l'obligation vaccinale pour les personnels non médicaux odontologiques, pharmaceutiques et personnels hospitalo-universitaires

ANNEXE 5bis - Modèle de décision de suspension des personnels non médicaux

ANNEXE 6 – Modalités de mise en œuvre de l'obligation vaccinale pour les agents ne relevant pas de la FPH et pour les prestataires intervenant régulièrement en établissements de soins et médico-sociaux

ANNEXE 7 – Enquête « obligation vaccinale »

ANNEXE 8 - Les critères de vulnérabilité à la Covid-19 des personnels de la fonction publique hospitalière et des personnels médicaux exerçant dans les établissements publics de santé

Diffusion : Les agences régionales de santé, les établissements et services de santé, sociaux et médico-sociaux.

La reprise généralisée des activités et de la vie collective avec une maîtrise de la circulation du virus requiert des mesures de prévention adaptées. La campagne de vaccination est une mesure de prévention essentielle et nécessaire dans un contexte de circulation du virus SARS-CoV-2, qui doit s'articuler avec le maintien des mesures « barrière » actuellement en vigueur. Dans ce contexte, la réponse apportée à l'épidémie doit concilier durablement la poursuite des différentes activités avec une maîtrise de la circulation du virus sur le territoire national et la prise en compte de l'effort de la Nation en faveur de la vaccination. Il convient en outre de mobiliser la vaccination de manière encore plus affirmée pour les personnes amenées à accompagner au quotidien les publics vulnérables qu'il s'agit de protéger contre les risques de la covid-19.

La loi n°2021-1040 du 5 août 2021 relative à la gestion de la crise sanitaire prévoit ainsi l'obligation vaccinale de personnes exerçant leur activité dans un certain nombre d'établissements des secteurs sanitaire, social et médico-social ou exerçant certaines professions limitativement énumérées ainsi que la mise en place du « passe sanitaire » pour permettre l'accès à certains lieux, loisirs et événements. Le Conseil constitutionnel, par sa décision n° 2021-824 DC du 5 août 2021, a jugé conforme à la Constitution les dispositions concernant l'obligation vaccinale et le passe sanitaire.

1. Grands principes de l'obligation vaccinale

Afin d'achever dans les meilleurs délais la campagne de vaccination des personnes travaillant dans les secteurs sanitaire et médico-social, une obligation vaccinale contre la covid-19, inspirée par des obligations préexistantes de vaccination contre plusieurs affections (hépatite B, diphtérie, tétanos, poliomyélite...) est mise en place. Cette obligation est en particulier applicable à toutes les personnes exerçant leurs activités dans les structures mentionnées au 1° du I- de l'article 12 de la loi du 5 août (établissements et services de santé, établissements sociaux et médico-sociaux, divers types de logements collectifs pour personnes âgées ou personnes handicapées notamment) mais aussi aux professionnels libéraux conventionnés ou non. Il en est de même pour les salariés travaillant dans les mêmes locaux que les professionnels de santé libéraux.

A compter du lendemain de la publication de la loi de gestion de la crise sanitaire, l'obligation vaccinale, satisfaite par un schéma vaccinal complet (cf. tableau page 9), devient ainsi progressivement une nouvelle condition d'exercice d'activité pour les agents des secteurs de la santé, du social et du médico-social concernés.

L'obligation vaccinale concerne tant les personnels soignants que les personnels administratifs et techniques exerçant dans ces établissements et services, qu'ils soient employés directement ou non par ces établissements et services. Ainsi, les salariés des prestataires intervenant de façon récurrente et planifiée (ménage, blanchisserie, gestion des déchets...) au sein de ces établissements et services sont aussi concernés par l'obligation de vaccination. La mise en œuvre de cette obligation ne dispense pas du maintien des autres mesures barrières déjà en application (port du masque, hygiène des mains).

Le législateur a donc créé une obligation vaccinale pérenne qui rend incompatible l'exercice de l'activité professionnelle par les personnes concernées tant qu'elles ne satisferont pas à cette obligation. Son application sera stricte et fera l'objet d'un contrôle exhaustif des établissements et de leurs professionnels concernés.

Il est ainsi demandé aux établissements, *via* les médecins agréés, de procéder à des contrôles renforcés sur les agents publics qui se verraient indument prescrire des arrêts maladie. Pour les salariés de droit privé des établissements, l'assurance maladie engagera des contrôles sur la base de signalements réalisés par l'employeur.

Par ailleurs, les prescripteurs d'arrêts maladie visant à contourner l'obligation vaccinale feront l'objet d'une surveillance renforcée par l'assurance maladie. Il est donc demandé aux établissements sanitaires et médico-sociaux d'échanger régulièrement avec les caisses primaires d'assurance maladie pour partager les informations sur l'ensemble de ces contrôles.

Les personnes bénéficiant d'un certificat de contre-indication médicale ([annexe 1](#)) peuvent déroger à cette obligation.

Par dérogation à la présentation d'un certificat de schéma vaccinal complet, peut être présenté, pour sa durée de validité, un certificat de rétablissement. Avant la fin de validité de ce certificat de rétablissement, les personnes concernées doivent présenter un certificat de schéma vaccinal complet.

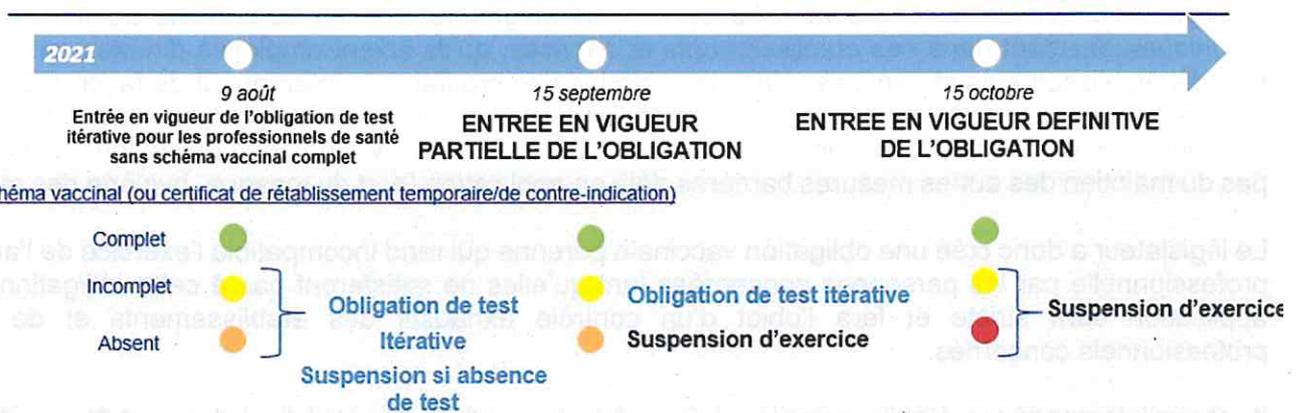
Le MARS n°2021-36 publié le 16 juillet 2021 indique la nécessité pour les établissements des secteurs sanitaire et médico-social d'informer l'ensemble des professionnels, soignants ou non, y compris les prestataires externes et les bénévoles intervenant de manière régulière, qu'ils sont concernés par l'obligation vaccinale et de leur recommander d'initier leur vaccination sans délai dans les centres de vaccination ou chez les professionnels de ville. De même ils doivent informer l'Agence régionale de santé (ARS) de toutes les difficultés constatées dans l'accès à la vaccination sur le territoire des professionnels dans l'optique de permettre à ces derniers d'effectuer leur schéma vaccinal complet d'ici à la mi-octobre.

L'obligation vaccinale s'applique aussi aux personnels exerçant des activités de transport sanitaire, aux personnels de santé exerçant hors des établissements sanitaires et médico-sociaux, aux professionnels

employés à domicile pour des attributaires de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) ou de la prestation de compensation du handicap (PCH), aux prestataires de santé à domicile (PSAD) mais aussi aux personnels des services d'incendie et de secours (SDIS) et aux membres des associations agréées de sécurité civile (pour leur seule activité de sécurité civile).

2. Temporalité de la mise en œuvre progressive de l'obligation vaccinale

- **A partir du 9 août jusqu'au 14 septembre 2021 inclus**, les agents et personnes concernés doivent, à défaut d'être vaccinés, présenter *a minima* un justificatif de résultat négatif d'un examen de dépistage virologique de moins de 72 heures¹ ;
- **Du 15 septembre au 15 octobre 2021 inclus**, une tolérance est appliquée pour les agents et personnes ayant un schéma vaccinal partiel (au moins une dose pour un schéma vaccinal à plusieurs doses), et qui présentent un justificatif de résultat négatif d'un examen de dépistage virologique de moins de 72 heures ;
- **A compter du 16 octobre 2021**, tous doivent présenter le justificatif d'un schéma vaccinal complet.



3. Des autorisations spéciales d'absences sont mises en place pour faciliter la vaccination des personnels

Afin de permettre aux personnes concernées par l'obligation vaccinale de se rendre aux rendez-vous médicaux liés à la vaccination et en vue d'atteindre rapidement une couverture vaccinale totale des professionnels du système de santé, un mécanisme d'autorisation d'absence est prévu.

Dans cette optique, le MARS n° 2021-33 publié le 5 juillet 2021 vise à faciliter l'accessibilité à la vaccination contre la Covid-19 pour les professionnels des établissements de santé et des établissements et services médico-sociaux. Il prévoit la possibilité d'accorder des autorisations spéciales d'absence (ASA) pour le temps strictement nécessaire à la vaccination sur les horaires de travail qu'elle soit réalisée par l'employeur ou en dehors du cadre professionnel (sous réserve de présentation d'un justificatif d'un rendez-vous vaccinal en centre de vaccination, auprès d'un généraliste, etc.).

Une ASA peut également être accordée en cas d'effets secondaires liés à la vaccination (pour le jour et le lendemain de la vaccination). Les situations particulières font l'objet d'un examen individualisé.

Ces absences n'entraînent aucune diminution de la rémunération et seront assimilées à une période de travail effectif dans le cadre de la détermination de la durée des congés payés ainsi que pour les droits légaux ou conventionnels acquis par l'intéressé au titre de son ancienneté.

Les autotests sous supervision d'un professionnel de santé doivent, quant à eux, être réalisés en dehors du temps de travail.

¹ L'horaire du prélèvement pour le test est pris en compte.

4. Personnels concernés par l'obligation vaccinale

La liste des personnes concernées par l'obligation vaccinale est prévue à l'article 12 de la loi relative à la gestion de la crise sanitaire. Dans le cas des professionnels du secteur sanitaire, social et médico-social et d'autres champs associés, l'*Annexe 2* détaille les établissements dont les personnels doivent respecter l'obligation vaccinale tandis que l'*Annexe 3* présente les autres personnels concernés par cette obligation au titre de leur exercice professionnel.

Aucune distinction n'est prévue pour les personnels en télétravail, l'obligation vaccinale leur est applicable.

S'agissant des personnels intérimaires ayant vocation à être mis à disposition dans les établissements où la vaccination serait obligatoire, l'entreprise de travail temporaire doit s'engager à mettre à disposition auprès de l'établissement un personnel temporaire répondant à l'obligation légale de vaccination.

Les prestataires intervenant de façon récurrente, planifiée et prolongée dans ces établissements sont aussi concernés par l'obligation vaccinale (personnels des prestataires de collectes de déchets DASRI, ménage, blanchisserie par exemple)

5. Personnels exerçant dans des structures non soumises à l'obligation vaccinale

A l'exception des professionnels de santé listés à l'*Annexe 3* qui restent soumis à l'obligation vaccinale, les agents affectés exclusivement dans une structure non soumise à l'obligation vaccinale (groupement de coopération sanitaire de moyens, groupement d'intérêt public, organismes gestionnaires des établissements et services sanitaires, sociaux et médico-sociaux...), ne sont pas soumis à cette obligation sauf lorsque ces structures sont situées dans les mêmes locaux que les établissements ou services soumis à l'obligation vaccinale.

En ce qui concerne les sièges administratifs, si ces sièges font partie intégrante des établissements listés à l'*Annexe 2*, ils rentrent dans le champ de l'obligation vaccinale. En revanche les sièges ayant une entité juridique autonome des établissements listés à l'*Annexe 2* et situés dans des locaux différents de ces établissements ne sont pas soumis à l'obligation vaccinale, à l'exception des professionnels de santé y exerçant.

Dans ces deux cas, si les agents en question interviennent de façon récurrente, planifiée et prolongée dans les établissements concernés par l'obligation vaccinale, ils sont soumis à l'obligation vaccinale.

6. Contrôle de l'obligation vaccinale des personnels par l'employeur ou les ARS

a) Pour les agents publics et salariés : le contrôle par l'employeur

L'obligation vaccinale induit un contrôle de la part des établissements employeurs, juridiquement responsables de sa mise en œuvre.

Ce contrôle s'effectue par l'employeur pour les personnes citées ci-dessus placées sous sa responsabilité, y compris pour les agents publics. Ces personnes doivent ainsi présenter le certificat de statut vaccinal, le certificat de rétablissement ou le certificat de contre-indication lorsque leur état de santé s'oppose temporairement ou définitivement à la vaccination.

Le certificat de statut vaccinal, le certificat de contre-indication ou de rétablissement peut être transmis au médecin du travail compétent qui informe l'employeur, sans délai, de la satisfaction à l'obligation vaccinale. Les services de médecine du travail sont alors en charge de collecter les dits certificats, en se tenant aux règles de conservation sécurisée et destruction applicables.

Un contrôle de ce certificat de contre-indication peut être effectué par le médecin conseil de l'organisme d'assurance maladie auquel est rattachée la personne concernée. Ce contrôle s'effectue en prenant en compte les antécédents médicaux de la personne, l'évolution de sa situation médicale et le motif de

contre-indication au regard des recommandations formulées par les autorités sanitaires.

Les professionnels, salariés et agents, peuvent présenter à leur employeur leur justificatif de statut vaccinal sous une forme ne permettant d'identifier que la nature de celui-ci et l'information selon laquelle le schéma vaccinal de la personne est complet. Dans ce cas, les employeurs sont autorisés à conserver le résultat de la vérification opérée et à délivrer, le cas échéant un titre spécifique permettant une vérification simplifiée.

L'employeur peut déléguer sa responsabilité de contrôle dans les établissements de plus de 2 000 salariés/agents. Les personnes délégataires de ce pouvoir respectent les dispositions du RGPD et de la CNIL lors de la remontée d'informations, à savoir l'interdiction de transmettre des listes de noms de personnes.

b) Pour les autres professionnels : le contrôle par l'ARS

Pour les autres personnes concernées par l'obligation vaccinale mais qui ne sont pas placées sous la responsabilité d'un employeur, les ARS accèdent aux données relatives à leur statut vaccinal avec le concours des organismes locaux d'assurance maladie afin de contrôler le respect de cette obligation.

Il revient ainsi aux ARS de contrôler le respect de l'obligation vaccinale des professionnels de santé (ensemble des professions du code de la santé publique et professions à usage de titre) exerçant à titre libéral, qu'ils soient ou non conventionnés.

A cette fin, les organismes locaux d'assurance maladie transmettront aux ARS le fichier des professionnels de santé libéraux conventionnés exerçant sur leur territoire et n'ayant pas engagé à date leur parcours vaccinal.

S'agissant des professionnels de santé non conventionnés, il leur reviendra de transmettre à l'ARS de leur lieu d'exercice l'un des quatre documents permettant d'attester du respect de l'obligation vaccinale (certificat de vaccination, certificat de rétablissement, certificat de contre-indication ou transitoirement le résultat négatif d'un test de dépistage virologique de moins de 72 heures), sans préjudice des dispositions transitoires mentionnées aux paragraphes h et i.

c) Les sanctions de la méconnaissance de l'obligation de contrôle

La méconnaissance, par l'employeur, de l'obligation de contrôler le respect de l'obligation vaccinale est punie de l'amende prévue pour les contraventions de la cinquième classe, soit 1 500 € d'amende pour les personnes physiques et 7 500 € pour les personnes morales. Cette contravention peut faire l'objet de la procédure de l'amende forfaitaire prévue à l'article 529 du Code de procédure pénale. Si une telle violation est verbalisée à plus de trois reprises dans un délai de trente jours, les faits sont punis d'un an d'emprisonnement et de 9 000 € d'amende.

Conformément à l'article L. 1312-1 du code de la santé publique, plusieurs agents peuvent constater et rechercher le manquement à l'obligation de contrôle de l'employeur :

- ▶ Les officiers et agents de police judiciaire conformément au Code pénal ;
- ▶ Les pharmaciens inspecteurs de santé publique, les médecins inspecteurs de santé publique, les inspecteurs de l'action sanitaire et sociale, les ingénieurs du génie sanitaire, les ingénieurs d'études sanitaires et les techniciens sanitaires dans le cadre de leurs fonctions respectives (art L. 1421-1 CSP) ;
- ▶ Les personnels de l'ARS désignée par le directeur de l'ARS (art L. 1435-7 CSP) ;

Le constat et la recherche du manquement de l'obligation de contrôle par l'employeur sont effectués par les officiers et agents de police judiciaire ainsi que par les pharmaciens inspecteurs de santé publique, les médecins inspecteurs de santé publique, les inspecteurs de l'action sanitaire et sociale dans le cadre de leurs compétences respectives. La transmission de ces constats s'effectue selon les modalités habituelles définies avec les autorités judiciaires.

Ainsi, les ARS piloteront des plans de contrôle renforcés pour s'assurer que l'obligation de l'employeur à cet égard est bien respectée.

d) **La conservation et la destruction des résultats de vérifications par l'employeur et ARS**

Les employeurs (par l'intermédiaire des services de médecine du travail notamment) et ARS peuvent conserver les résultats des vérifications de satisfaction à l'obligation vaccinale contre la covid-19. Ils devront alors s'assurer de la conservation sécurisée de ces documents et de la bonne destruction de ces derniers quand les agents quittent l'établissement.

7. Procédure applicable aux personnes ayant une contre-indication médicale à la vaccination

Les agents présentant une contre-indication médicale, dont la liste est fixée par décret (*Annexe 1*), doivent présenter **un certificat médical de contre-indication**. L'agent public concerné le transmet à son employeur ou au service de santé au travail compétent pour attester de son respect de l'obligation vaccinale. Le médecin du travail transmet l'information sans délai à l'employeur.

Un aménagement de leur poste de travail peut être proposé de sorte à limiter leur exposition, notamment en les affectant en dehors des services Covid-19.

8. Situation des personnels vulnérables à la Covid- 19

Les critères permettant l'identification aux agents dits vulnérables à la Covid-19, qui présentent un risque élevé de développer une forme grave d'infection au virus vont être définis très prochainement par le décret modifié pris pour l'application de l'article 20 de la loi n° 2020-473 du 25 avril 2020 de finances rectificatives pour 2020 (*Annexe 8*). Ce texte s'appuie sur l'avis du HCSP du 11 mai 2021.

Le décret mentionne deux catégories d'agents :

- **Les agents vulnérables sévèrement immunodéprimés.** Chez les personnes fortement immunodéprimées, l'efficacité de la vaccination est diminuée. Sur demande de ces agents et sur la base d'un certificat délivré par un médecin de son choix qui atteste que l'intéressé se trouve dans l'un des cas prévus par le décret, il appartient à l'établissement de le placer en autorisation spéciale d'absence si le télétravail n'est pas possible.

- **Les agents vulnérables non-sévèrement immunodéprimés.** L'efficacité des vaccins est confirmée pour ces agents. L'employeur doit néanmoins mettre en place des mesures de protection renforcées et affecter l'agent à un poste non susceptible d'exposition à de fortes densités virales (secteurs Covid-19).

Seul les antécédents cardiovasculaires et plus précisément les chirurgies cardiaques dues à une myocardite font l'objet d'une contre-indication à la vaccination en plus d'être défini comme étant un critère de vulnérabilité à la covid-19. Un aménagement du poste de travail des agents concernés doit leur être proposé de sorte à limiter leur exposition en les affectant en dehors des secteurs Covid-19.

9. Procédure transitoire pour les agents non vaccinés jusqu'au 15 septembre

Les professionnels concernés par l'obligation vaccinale ont la possibilité, à titre temporaire et jusqu'au 15 septembre, de présenter le résultat négatif d'un examen de dépistage virologique de moins de 72 heures, un certificat de rétablissement ou un certificat de contre-indication.

Les professionnels soumis à l'obligation vaccinale bénéficieront par ailleurs d'un accès prioritaire aux tests de dépistage dans les officines, dans les laboratoires de biologie et dans les barnums. Les professionnels peuvent transmettre le certificat de rétablissement ou le certificat médical de contre-

indication au médecin du travail compétent, qui informe l'employeur, sans délai, de la satisfaction à l'obligation vaccinale avec, le cas échéant, le terme de validité du certificat transmis. Les tests doivent se faire en dehors des heures de travail.

En cas de refus de transmettre un des documents mentionnés au premier paragraphe, les personnes concernées par l'obligation vaccinale ne pourront plus exercer leur activité et seront suspendues selon les modalités décrites au i).

Une attention particulière doit être portée par les services de médecine du travail envers les agents qui n'auraient pas encore amorcé le processus de vaccination afin de les informer au sujet de la vaccination et les accompagner en proposant un parcours personnalisé.

10. Procédures à mettre en place sur l'obligation vaccinale après le 15 septembre

A compter du 15 septembre, les personnes concernées par l'obligation vaccinale devront justifier avoir satisfait à l'obligation de vaccination pour exercer leur activité.

Aussitôt que possible avant le 15 septembre, il est recommandé aux employeurs d'adresser aux salariés n'ayant pas encore transmis les documents attestant de leur conformité avec l'obligation vaccinale un courrier rappelant ladite obligation et les informant des suites encourues en cas de non-conformité à compter du 15 septembre, et les invitant à présenter leurs observations avant cette échéance.

Entre le 15 septembre et le 15 octobre, les professionnels qui n'auraient pas de schéma vaccinal complet peuvent continuer à exercer s'ils présentent à leur employeur, ou à l'ARS le cas échéant, les justificatifs qui permettent d'attester de l'administration d'au moins une dose de vaccin, ainsi qu'un test virologique négatif de moins de 72 heures.

Lorsqu'un professionnel n'est pas en mesure de présenter les justificatifs précédemment cités, son employeur, ou le cas échéant l'ARS, l'informe sans délai de son interdiction d'exercer son activité et des moyens disponibles pour régulariser sa situation. Cette interdiction d'exercer entraîne une suspension automatique de ses fonctions à partir de la constatation du non-respect de l'obligation vaccinale et peut éventuellement être retardée si l'agent utilise des jours de repos ou de congés avec l'accord formel de son employeur. Cette suspension s'accompagne d'une interruption de la rémunération versée. La notification peut se faire par tout moyen. Elle peut prendre la forme d'une lettre remise en main propre, contre émargement ou devant témoins, d'un document transmis par mail officialisant la suspension et constatant l'absence de présentation des justificatifs requis ou par lettre recommandée avec accusé de réception.

Cette période de suspension n'est pas comptabilisée comme période de travail effectif pour déterminer le nombre de jours de congés payés. Dans les cas des professionnels libéraux conventionnés, cela prend la forme d'une suspension des remboursements par l'Assurance Maladie des actes pratiqués.

La décision de suspension n'est pas une sanction disciplinaire et est à distinguer de la suspension prévue à l'article 30 du statut général de la fonction publique. Il s'agit d'une mesure spécifique prise dans l'intérêt du service pour des raisons d'ordre public afin de protéger la santé des personnes. Néanmoins, la décision faisant grief à l'agent, peut être contestée devant le juge administratif dans les conditions de droit commun. Cette décision doit mentionner les voies de recours.

La suspension prend fin dès que l'agent public remplit les conditions nécessaires à l'exercice de son activité. Ce rétablissement ne donne toutefois pas lieu au rappel de rémunération pour la période correspondant à la durée de la suspension.

Les procédures à suivre sur l'interdiction d'exercice et la suspension sont détaillées en annexe pour les personnels médicaux, odontologiques, pharmaceutiques et personnels hospitalo-universitaires (Annexe 4) ainsi que pour les personnels non-médicaux (Annexe 5).

11. Procédure à appliquer pour les personnels suspendus du fait de la non satisfaction à l'obligation vaccinale

Lorsque l'employeur ou l'ARS constate qu'un professionnel de santé ne peut plus exercer son activité du fait d'un défaut d'obligation vaccinale ayant entraîné une suspension depuis plus de 30 jours, il en informe, pour les professions à ordre le conseil national de l'ordre dont il relève. Celui-ci pourra ensuite engager le cas échéant une procédure disciplinaire ordinale contre le professionnel de santé.

La méconnaissance de l'interdiction d'exercer en cas de non-respect de l'obligation vaccinale est sanctionnée :

- Selon le 3^{ème} alinéa de l'article L3136-1 du code de la santé publique : d'une amende prévue pour les contraventions de la quatrième classe, (amende forfaitaire en principe de 135 €, pouvant être minorée à 90 € ou majorée à 375 €)² ;
- Selon le 4^{ème} alinéa de l'article L3136-1 du code de la santé publique : de 6 mois d'emprisonnement, de 3 750 € d'amende et de la peine complémentaire de travail d'intérêt général (selon les modalités prévues à l'article 131-8 du code pénal et les conditions prévues aux articles 131-22 à 131-24 du même code) si ces violations sont verbalisées à plus de trois reprises dans un délai de trente jours.

12. Le droit de retrait appliqué à la covid-19

Le droit de retrait est régi par les dispositions de l'article L. 4131-1 et L.4151-1 du Code du travail en liant étroitement la notion de « danger grave et imminent »³ (conditions cumulatives). Cette procédure dans le cadre des métiers de la santé demeure restreinte, sachant que les personnels exposés au risque de contamination du fait de la nature de leur mission ne peuvent légitimement exercer leur droit de retrait, au seul motif d'une exposition au virus à l'origine de la pandémie.

En outre, le droit de retrait doit être exercé de telle manière à ce qu'il ne puisse créer pour autrui une nouvelle situation de risque grave et imminent⁴, et ne pas faire obstacle à l'obligation de continuité du service public. Par conséquent le droit de retrait ne saurait être invoqué par des agents refusant l'obligation vaccinale.

13. Couverture assurantielle des éventuels préjudices directement imputables à une vaccination obligatoire

L'article 18 de la loi du 5 août 2021 prévoit la réparation intégrale de l'ensemble des préjudices directement dus à une vaccination obligatoire contre la covid-19, par l'Office national d'indemnisation des accidents médicaux dans les conditions mentionnées à l'article L. 3111-9 du code de la santé publique. La procédure est détaillée sur le site de l'ONIAM⁵.

L'office diligente une expertise et procède à toute investigation sans que puisse lui être opposé le secret professionnel.

L'offre d'indemnisation adressée à la victime ou, en cas de décès, à ses ayants droit est présentée par le directeur de l'office. Un conseil d'orientation, composé notamment de représentants des associations concernées, est placé auprès du conseil d'administration de l'office.

L'offre indique l'évaluation retenue pour chaque chef de préjudice, nonobstant l'absence de consolidation ainsi que le montant des indemnités qui reviennent à la victime ou à ses ayants droit.

² Dans le cadre de la violation des interdictions ou obligations édictées en application des articles L. 3131-1 et L. 3131-15 à L. 3131-17.

³ Article L4111-1 prévoit l'application de ces dispositions pour la FPH

⁴ Article L. 4132-1 du Code du travail

⁵ <https://www.oniam.fr/procedure-indemnisation>

Pour les agents vaccinés avant l'obligation vaccinale, le dispositif et la prise en charge sont identiques sur la base de l'article 3131-4 du code de la santé publique.

Vu au titre du CNP par le secrétaire général
des ministères chargés des affaires sociales,



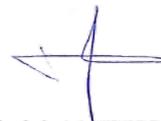
Etienne CHAMPION

Pour le ministre et par délégation :
La directrice générale de l'offre de soins,



Katia JULIENNE

Pour le ministre et par délégation :
La directrice générale de la cohésion
sociale,



Virginie LASSERRE
Virginie LASSERRE