



**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 :

Classement thématique :

Document opposable :

Déposée sur le site *Légifrance* :

Publiée au BO :

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 du XX août 2021 apportant modification au décret du 1^{er} juin 2021

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 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 des personnes travaillant dans les secteurs sanitaire, social et médico-social, 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 la majeure partie des dispositions prévues par cette loi, et notamment celles 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 établissements et services de santé, les établissements sociaux et médico-sociaux, divers types de logements collectifs pour personnes âgées ou personnes handicapées 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. **Cette obligation est pérenne et ne se limite pas à la date prévue pour la fin de l'application du passe sanitaire (15 novembre).**

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 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 pérenne (*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.

4. 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'ONIAM².

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.

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.

5. 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)

6. 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.

² <https://www.oniam.fr/procedure-indemnisation>

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.

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

1. 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 (Cf page 16).

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.

2. 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 tous les 15 jours 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 contre-indication, certificat de rétablissement, certificat de vaccination, ou le résultat négatif d'un examen de dépistage virologique de moins de 72 heures), sans préjudice des dispositions transitoires mentionnées aux paragraphes h et i.

3. 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. 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) ;

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. 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.

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.

4. 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.

8. 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 l'organisme d'assurance maladie auquel il est rattaché en vue de la délivrance du passe sanitaire ;
- Le transmet à son employeur ou au service de santé au travail compétent pour attester de son respect de l'obligation vaccinale. Dans ce dernier cas, 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.

9. 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.

10. 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.

11. 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, elle 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).

12. 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 ordinaire 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 €)³ ;
- 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.

³ 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.

13. 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 »⁴ (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 imminent⁵, 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.

⁴ Article L4111-1 prévoit l'application de ces dispositions pour la FPH

⁵ Article L. 4132-1 du Code du travail

ANNEXE 1 – LES CAS DE CONTRE-INDICATION MEDICALE NE PERMETTANT PAS LA VACCINATION CONTRE LA COVID-19

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

Les cas de contre-indication médicale faisant obstacle à la vaccination contre la covid-19 et permettant la délivrance du certificat de contre-indication permettant de déroger à l'obligation vaccinale sont les suivants :

1° Contre-indications inscrites dans le RCP :

- Antécédent d'allergie documentée (avis allergologue) à un des composants du vaccin en particulier polyéthylène-glycols et par risque d'allergie croisée aux polysorbates ;
- Réaction anaphylaxique au moins de grade 2 (atteinte au moins de 2 organes) à une première injection d'un vaccin contre le COVID posée après expertise allergologique ;
- Personnes ayant déjà présenté des épisodes de syndrome de fuite capillaire (contre-indication commune au vaccin Vaxzevria et au vaccin Janssen) ;
- Personnes qui ont présenté un syndrome thrombotique et thrombocytopénique (STT) suite à la vaccination par Vaxzevria.

2° Recommandation médicale de ne pas initier une vaccination (1^{ère} dose) :

Syndrome inflammatoire multi systémique pédiatrique (PIMS) post COVID-19.

3° Une recommandation établie après concertation médicale pluridisciplinaire de ne pas effectuer la seconde dose de vaccin suite à la survenue d'un effet indésirable d'intensité sévère ou grave attribué à la première dose de vaccin signalé au système de pharmacovigilance (par exemple : la survenue de myocardite, de syndrome de Guillain-Barré ...).

4° Situations de contre-indication temporaire à la vaccination contre la Covid 19 :

Traitement par anticorps monoclonaux anti-SARS-CoV-2 ;

Myocardites ou péricardites antérieures à la vaccination et toujours évolutives.

Le document attestant d'une contre-indication médicale est remis par un médecin à la personne concernée qui le transmet à l'organisme d'assurance maladie.

ANNEXE 2 – LISTE DES ETABLISSEMENTS DONT LES PERSONNELS SONT CONCERNES PAR L'OBLIGATION VACCINALE

Sont concernées par l'obligation vaccinale, les personnes exerçant dans les structures suivantes :

Dans le champ sanitaire :

- ✓ Les établissements de santé mentionnés à l'article L. 6111-1 du code de la santé publique ainsi que les hôpitaux des armées mentionnés à l'article L. 6147-7 du même code ;
- ✓ Les centres de santé mentionnés à l'article L. 6323-1 dudit code ;
- ✓ Les maisons de santé mentionnées à l'article L. 6323-3 du même code ;
- ✓ Les centres et équipes mobiles de soins mentionnés à l'article L. 6325-1 du même code ;
- ✓ Les centres médicaux et équipes de soins mobiles du service de santé des armées mentionnés à l'article L. 6326-1 du même code ;
- ✓ Les dispositifs d'appui à la coordination des parcours de santé complexes mentionnés aux II et III de l'article 23 de la loi n° 2019-774 du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé ;
- ✓ Les centres de lutte contre la tuberculose mentionnés à l'article L. 3112-2 du code de la santé publique ;
- ✓ Les centres gratuits d'information, de dépistage et de diagnostic mentionnés à l'article L. 3121-2 du même code ;
- ✓ Les services de médecine préventive et de promotion de la santé mentionnés à l'article L. 831-1 du code de l'éducation ;
- ✓ Les services de prévention et de santé au travail mentionnés à l'article L. 4622-1 du code du travail et les services de prévention et de santé au travail interentreprises définis à l'article L. 4622-7 du même code.

Dans le champ social et médico social :

- 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 (CAMSP) ;
- les établissements et services d'aide par le travail (ESAT) et centres de pré-orientation (CPO) et réadaptation professionnelle (CRP) ;) : ne sont concernés que les professionnels de ces structures, et non les personnes en situation de handicap bénéficiaires d'un contrat de soutien et d'aide par le travail ;
- ✓ les établissements et services qui accueillent des personnes âgées ou leur apportent une aide à domicile (EHPAD, PUV, RA, USLD, SSIAD, SPASAD, SAAD, centres d'accueil de jour) ;
- ✓ les résidences-services ;
- ✓ les établissements et les services, y compris les foyers d'accueil médicalisé, qui accueillent des personnes handicapées : handicapées : MAS, FAM, foyers d'hébergement, foyers de vie, foyers occupationnels, SAMSAH, SAVS, SSIAD, UEROS ;
- ✓ les établissements dits « médico-social spécifique » (LAM, LHSS, CSAPA, CAARUD, ACT) ;
- ✓ les établissements et services expérimentaux ;
- ✓ les logements foyers seulement lorsqu'ils sont dédiés à l'accueil de personnes âgées ou handicapées (ce qui inclut les logements pour personnes âgées, résidences accueils pour personnes souffrant de handicap psychique, mais exclut les foyers de travailleurs migrants) ;
- ✓ les habitats inclusifs.

En ce sens, les prestataires de collectes de déchets DASRI sont soumis à l'obligation vaccinale.

L'obligation vaccinale ne s'applique cependant pas aux personnes chargées de l'exécution **d'une tâche ponctuelle** au sein de ces établissements. Un intervenant ponctuel accomplit une tâche spécifique, courte. Pour ces personnes, seul le passe sanitaire est opposable, dans les établissements et services soumis au passe sanitaire (cf II. a) à compter du 30 août 2021 (cf. II.b). Concernant spécifiquement les opérateurs funéraires, ces derniers, malgré des missions en période épidémique récurrentes et non exceptionnelles, ne sont pas soumis à l'obligation vaccinale au titre du caractère non planifiable et ponctuel de leur tâche.

ANNEXE 3 – LISTE DES AUTRES PERSONNELS CONCERNES PAR L'OBLIGATION VACCINALE : LIBERAUX, AUTRES ETABLISSEMENTS, DOMICILE

Les professionnels de santé mentionnés à la quatrième partie du code de la santé publique sont soumis à l'obligation vaccinale.

Sont également concernées par l'obligation vaccinale, les personnes n'exerçant pas dans les structures mentionnées à l'annexe 2, mais exerçant en tant que :

- Psychologues,
- Ostéopathes,
- Chiropracteurs
- Psychothérapeutes,
- Les étudiants ou élèves des établissements préparant à l'exercice de ces professions (une instruction commune DGOS/ DGESIP détaillera la mise en œuvre des mesures pour ces publics).

Les personnes travaillant dans les mêmes locaux que les professionnels compris à l'annexe 2 et que les professionnels libéraux exerçant en cabinet, sont également soumises à l'obligation vaccinale. Il convient cependant de considérer que sont les « **mêmes locaux** » ceux où les professionnels de santé exercent effectivement leur activité professionnelle ainsi que ceux, où sont assurées en leur présence régulière, les activités accessoires notamment administratives, qui en sont indissociables. Sont par exemple concernées les secrétaires médicales travaillant au contact direct du professionnel et des patients.

Sont également soumis à l'obligation vaccinale les salariés de particuliers employeurs bénéficiaires de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) et de la prestation de compensation du handicap (PCH).

Néanmoins, une exception s'applique aux travailleurs sous contrat de soutien et d'aide par le travail.

Sont également soumis à l'obligation vaccinale les sapeurs-pompiers et marins pompiers, personnels navigants et personnels militaires unités de manière permanente aux missions de sécurité civile, les membres des associations agréées de sécurité civile (pour leurs seules activités de sécurité civile, par ex. les personnels et bénévoles de la Croix Rouge Française intervenant sur activités hors sécurité civile ne sont pas concernés par l'obligation), les personnes en charge des transports sanitaires et transports sur prescription médicale (dont les taxis pour les trajets effectués dans le cadre du L322-5 du code de la sécurité sociale), ainsi que les prestataires de services et distributeurs de matériel mentionnés à l'article L.5232-3 du code de la santé publique.

En revanche, ne sont pas concernés par l'obligation vaccinale les professionnels de crèche, d'établissements ou de services de soutien à la parentalité ou d'établissements et services de protection de l'enfance.

ANNEXE 4 – MODALITES DE MISE EN ŒUVRE DE L'OBLIGATION VACCINALE POUR LES PERSONNELS MEDICAUX, ODONTOLOGIQUES, PHARMACEUTIQUES ET LES PERSONNELS HOSPITALO-UNIVERSITAIRES

Pour les personnels médicaux, odontologiques, pharmaceutiques et les personnels hospitalo-universitaires, le contrôle de l'obligation vaccinale relève de la responsabilité du directeur de l'établissement employeur.

L'employeur doit informer l'agent de l'interdiction d'exercice et des conséquences qu'elle emporte :

- Le praticien sera suspendu immédiatement. Sa suspension sera repoussée s'il utilise des jours de repos ou de congés avec l'accord de l'établissement ;
- Le versement de la rémunération est interrompu ;
- La période de suspension ne génère pas de droits à congés ni de droits acquis à l'ancienneté, ni de droit à pension : cela signifie que la période n'est pas prise en compte au titre de l'avancement et des droits à la retraite;
- Pendant cette période, l'agent conserve le bénéfice des garanties de protection sociale complémentaire qu'il a souscrit ;
- Pour régulariser sa situation, l'agent doit remplir les conditions prévues à l'article 13 de la loi n°2021-1040 du 5 août 2021 relative à la gestion de la crise sanitaire.

A défaut de régularisation, la décision de suspension est prise et peut être établie selon le modèle joint en annexe 4bis.

Lorsque l'employeur ou l'ARS constate qu'un professionnel de santé ne peut plus exercer son activité en application des dispositions de l'article 14 de la loi n°2021-1040 du 5 août 2021 depuis plus de trente jours, il en informe le conseil national de l'ordre dont il relève.

Trois cas de figure doivent être distingués :

1. Cas des praticiens n'exerçant pas dans l'un des établissements visés par l'obligation vaccinale à la date d'entrée en vigueur de la loi :

S'ils ne remplissent pas les conditions fixées par l'article 13 de la loi n°2021-1040 du 5 août 2021 relative à la gestion de la crise sanitaire à la date de leur arrivée ou de leur retour dans l'établissement (ex : retour de disponibilité, de détachement, de congé pour raison de santé divers notamment congé maladie ordinaire, congé de longue durée, congé de longue maladie, congé parental, congé de solidarité familiale, congé de présence parentale...), les dispositions relatives à la suspension prévue au III de l'article 14 s'appliquent.

En cas de nouveau recrutement, le praticien doit fournir les documents mentionnés au I de l'article 13, c'est-à-dire au plus tard lorsqu'il se présente le premier jour de sa prise de fonction. A défaut, il ne peut exercer dans l'une des structures mentionnées à l'article 12 de la loi.

2. Cas des praticiens en exercice à la date d'entrée en vigueur de la loi :

- Praticiens hospitaliers (PH) à temps plein et praticiens des hôpitaux à temps partiel :

Si le praticien ne remplit pas les conditions fixées par l'article 13 de la loi n°2021-1040 du 5 août 2021 relative à la gestion de la crise sanitaire, la suspension des fonctions est prononcée par le directeur de l'établissement qui en informe le centre national de gestion par tout moyen approprié. La date de début de la suspension est portée à la connaissance du centre national de gestion, compte tenu de l'impact de la procédure de suspension sur l'ancienneté du praticien et son avancement de carrière.

Dès que le praticien atteste auprès de son employeur satisfaire aux conditions prévues au I de l'article 13 de la loi, la mesure de suspension est levée. Le directeur de l'établissement informe le centre national

de gestion de la date de levée de la mesure de suspension. Ce courrier rappelle également la date à laquelle la suspension a pris effet et précise la durée totale de la suspension.

Le praticien est destinataire en copie des courriers adressés au centre national de gestion.

Pour les PH en période probatoire, la durée de la suspension n'est pas considérée comme une période de services effectifs permettant la validation de la période probatoire prévue à l'article R. 6152-13 du code de la santé publique. La durée de la période probatoire est donc prorogée de la durée de la suspension.

➤ Personnels enseignants et hospitaliers titulaires et non titulaires

Le contrôle de l'obligation vaccinale relève du directeur du CHU, ou de l'établissement de santé au sein duquel le praticien exerce ses fonctions hospitalières le cas échéant (cas des personnels enseignants et hospitaliers mis à disposition en dehors du CHU).

La suspension des fonctions est prononcée conjointement par le directeur du CHU et le président de l'université qui en informe le directeur de l'UFR concernée. Elle s'accompagne de l'interruption du versement de la rémunération universitaire et des émoluments hospitaliers. Cette disposition est rappelée dans l'instruction relative à la mise en œuvre de l'obligation vaccinale pour les étudiants et élèves en santé et les étudiants des formations pour les professions à usage de titre.

Dès lors que le praticien atteste avoir satisfait aux conditions prévues au I de l'article 13 de la loi, la mesure de suspension est levée. Le directeur du CHU en informe sans délai l'université pour qu'elle procède à nouveau au versement de la rémunération universitaire.

Le directeur du CHU informe la Direction générale des ressources humaines du Ministère de l'enseignement supérieur, de la recherche et de l'innovation de la mesure de suspension conjointe par le CHU et l'université, puis de la levée de la suspension, en précisant la durée totale de la suspension.

➤ Praticiens contractuels, praticiens attachés, cliniciens hospitaliers, assistants des hôpitaux, praticiens attachés associés, assistants associés :

Le contrat de travail est suspendu par décision du directeur de l'établissement. Si ce contrat est à durée déterminée et que son terme intervient pendant la période de suspension, il prend fin au terme prévu et ne peut pas être prorogé pour ce motif.

➤ Praticiens disposant d'une autorisation temporaire d'exercice délivrée sur le fondement du décret n°2020-1017 du 7 août 2020 :

La suspension est prononcée par le directeur de l'établissement dans lequel ils exercent, quel que soit leur statut d'exercice.

➤ Stagiaires associés et DFMS/DFMSA :

La suspension des stagiaires associés et des faisant fonction d'interne en DFMS/DFMSA est prononcée par le directeur de l'établissement dans lequel ils exercent.

➤ Praticiens associés :

La suspension des fonctions est prononcée par le directeur de l'établissement dans lequel ils exercent.

3. Cas des praticiens en situation de mise à disposition ou exerçant une activité partagée entre plusieurs établissements :

Pour les praticiens qui sont mis à disposition et pour ceux qui effectuent une activité partagée dans plusieurs établissements dans le cadre d'une convention d'activité partagée ou d'une convention de coopération inter-établissements :

- Chaque établissement d'exercice est chargé de vérifier le respect de l'obligation vaccinale par le praticien, sauf en cas de mise à disposition à 100% où le respect de l'obligation vaccinale est contrôlé par l'établissement dans lequel le praticien exerce ses fonctions ;
- En cas de non-respect de l'obligation vaccinale constatée par l'établissement employeur⁶ du praticien, le directeur de l'établissement employeur procède à la suspension du praticien et notifie cette information aux autres établissements.

⁶ Il s'agit du CHU d'affectation pour un personnel hospitalo-universitaire titulaire exerçant par convention au sein d'un autre établissement.

DECISION DE SUSPENSION

Monsieur, Directeur de (Nom et adresse de l'établissement employeur),
Vu la loi n° 2021-1040 du 5 août 2021 relative à la gestion de la crise sanitaire, notamment ses articles 12,13 et 14,
Vu le code de la santé publique,
Vu le code de l'éducation,

DECIDE :

Article 1 : M..... est suspendu(e) de ses fonctions à compter du .../.../.... Cette mesure est privative de toute rémunération.

Article 2 : La période de suspension ne peut être assimilée à une période de travail effectif pour la détermination de la durée des congés payés ainsi que pour les droits acquis par l'intéressé au titre de son ancienneté. Cette période n'est pas prise en compte au titre de l'avancement.

Article 3 : Pendant cette suspension, l'intéressé(e) conserve le bénéfice des garanties de protection sociale complémentaire auxquelles il a souscrit.

Article 4 : La suspension prend fin dès que l'intéressé(e) produit les justificatifs mentionnés au I de l'article 13 de loi n°2021-1040 du 5 août 2021 relative à la gestion de la crise sanitaire.

Article 5 : La présente décision peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal administratif dans un délai de deux mois à compter de sa notification, ou de la date de rejet de votre recours gracieux ou hiérarchique.

Fait à ..., en 3 exemplaires,
Le (jour/mois/année)

Le Directeur
Nom établissement public employeur

ANNEXE 5 – MODALITES DE MISE EN ŒUVRE DE L'OBLIGATION VACCINALE POUR LES PERSONNELS NON MEDICAUX

1. Champ d'application :

Dans le champ de la fonction publique hospitalière, il convient de noter que les établissements mentionnés aux 2°), 4°) et 6°) de l'article 2 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 modifiée portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière ne sont pas concernés par l'obligation vaccinale.

2. Contrôle de l'obligation pour les personnels non médicaux de la FPH :

Le contrôle de l'obligation vaccinale relève de la responsabilité du chef d'établissement⁷. Dans le cas d'agents détachés ou mis à disposition, ce contrôle est effectué par l'organisme d'accueil si cet organisme relève du champ d'application de l'obligation vaccinale. Les agents mis à disposition à temps partagé doivent présenter leur justificatif de vaccination ou de contre-indication à chacun des établissements dans lesquels ils exercent leur activité. Le ou les établissements informent l'autorité ayant prononcé la décision de mise à disposition du non-respect de l'obligation vaccinale. Enfin, en application du IV (2ème alinéa) de l'article 13 de la loi du 5 août 2021, le contrôle du bon respect de l'obligation vaccinale des personnes en formation au sein de l'établissement est effectué par l'ARS.

3. Situation des agents ne remplissant pas l'obligation

Dès que l'employeur constate que l'agent soumis à l'obligation n'est pas en mesure de présenter les justificatifs dans les conditions requises, l'agent ne peut continuer à exercer dans l'établissement.

a) Information par l'employeur :

L'information qui doit être donnée par l'employeur à l'agent ne satisfaisant pas à l'obligation vaccinale comporte :

- la date d'effet de l'interdiction d'exercer qui est immédiate ;
- les moyens de régulariser la situation avec l'accord express de l'employeur :
 - o mobilisation des congés annuels ;
- en l'absence de régularisation, les conséquences d'une décision de suspension :
 - o absence de rémunération qui découle de l'absence de service fait ;
 - o période de suspension ne générant pas de droit à congé ;
 - o perte des droits à l'avancement pour toute la durée de la suspension.

Cette obligation d'information peut être remplie soit au cours d'un entretien avec l'agent soit par les mentions portées à la décision de suspension.

L'agent doit sans délai faire savoir par quel moyen, avec l'accord de son employeur, il entend régulariser sa situation. L'accord ainsi conclu entre l'agent et l'employeur doit faire l'objet d'un document daté et signé des deux parties.

En l'absence d'accord de l'employeur, l'agent est suspendu de ses fonctions dès le constat du non-respect de son obligation vaccinale.

⁷ Toutefois pour les directeurs chefs d'établissement, ce contrôle est réalisé sous la responsabilité du directeur général de l'ARS. Ce dernier informe le centre national de gestion en cas de non-respect de l'obligation par un directeur chef d'établissement ayant la qualité de fonctionnaire. Dans le cas des directeurs adjoints ne respectant pas leur obligation vaccinale, c'est au chef d'établissement de prononcer leur suspension et d'en informer le centre national de gestion.

b) Décision de suspension de l'agent public

➤ Autorité compétente :

Pour les agents publics, la décision de suspension relève du chef d'établissement⁸.

Les agents mis à disposition ne peuvent être suspendus de leurs fonctions que par l'autorité ayant prononcé la mise à disposition.

La décision de suspension d'un agent détaché relève de l'administration auprès de laquelle l'agent est détaché si celle-ci entre dans le champ de l'obligation vaccinale.

➤ Modalité et effet de la suspension :

L'agent ayant été préalablement informé de la situation conformément au **1.**, si aucune régularisation n'est proposée par l'agent et/ou n'a été acceptée par l'employeur, la décision de suspension est prise et peut être établie selon le modèle joint en annexe 5 bis pour les personnels non-médicaux, contenant les éléments suivants :

- date de la suspension des fonctions ou du contrat de travail ;
- ses effets de la suspension :
 - o interdiction d'exercice dans l'établissement ;
 - o conséquences en terme de rémunération et d'avancement ;
 - o durée de la suspension qui n'est pas assimilée à une période de travail effectif, ce qui entraîne son exclusion pour le calcul des droits à congés, de l'ancienneté et l'avancement
 - o maintien de la protection sociale complémentaire à laquelle il a souscrit ;
- mention des voies et délais de recours devant le juge administratif.

La décision de suspension est notifiée à l'agent par courrier RAR ou remise en main propre conférant date certaine.

La suspension, qui ne constitue pas une sanction disciplinaire en tant que telle, ne donne pas lieu à information de la CAP, ni de la commission consultative paritaire. Sa durée n'est pas assimilée à une période de services effectifs, ce qui entraîne les conséquences suivantes :

- **la rémunération** : la suspension entraîne l'interruption de la rémunération qui s'applique au traitement mais aussi à l'indemnité de résidence, au supplément familial de traitement ainsi qu'à toutes primes et indemnités liées à l'exercice des fonctions ;
- **les droits à congé** : la période de suspension est exclue de la période prise en compte pour la détermination des droits aux congés ;
- **l'ancienneté** : la période de suspension n'est pas prise en compte dans l'ancienneté et les droits à la retraite ;
- **l'avancement** : cette période est exclue des durées prises en compte pour les droits à l'avancement ;
- **la durée du stage** prévu à l'article 37 de la loi n° 86-33 est prorogée de la durée de suspension prononcée en application de la loi instaurant l'obligation vaccinale ;
- **les durées de formation exigée dans le cadre d'étude promotionnelle** sont prolongées de la durée de la suspension ;
- **l'agent recruté par contrat à durée déterminée** ne remplissant pas les conditions de l'obligation vaccinale prévue par la loi et faisant l'objet d'une décision de suspension ne bénéficie pas d'une prolongation de son contrat de travail si son terme intervient pendant la période de suspension.

⁸ Cette décision est prise par le directeur général de l'ARS lorsqu'il s'agit d'un directeur chef d'établissement ou d'une personne en formation au sein de l'établissement lorsqu'elle n'a pas la qualité d'agent public de cet établissement.

Le centre national de gestion doit être informé de toute décision de suspension prise à l'encontre d'un agent fonctionnaire relevant des corps des personnels de direction de la FPH et des directeurs des soins.

ANNEXE 5bis – MODELE DE DECISION DE SUSPENSION DES PERSONNELS NON MEDICAUX

DECISION DE SUSPENSION

Monsieur, Directeur de (Nom et adresse de l'établissement employeur),

Vu la loi n°83-634 du 13 juillet 1983 modifiée, portant droits et obligations des fonctionnaires, notamment son article 20 ;

Vu la loi n°86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière ;

Vu la loi n°2021-1040 du 5 août 2021 relative à la gestion de la crise sanitaire (1) et notamment son chapitre 2 (articles 12, 13 et 14) ;

Vu le décret n° 21-XX du XX/XX/2021 (décret prévu par le II de l'article 12 bis de la loi relative à la gestion de la crise sanitaire ;

Vu l'arrêté de nomination n° XX en date du

DECIDE :

ARTICLE 1 : M.....: (titre, nom, prénom), (fonctions exercées ou grade et corps de l'agent fonctionnaire) est suspendu(e) de ses fonctions à compter du .../.../... jusqu'à production par l'intéressé(e) d'un justificatif de vaccination ou de contre-indication à la vaccination répondant aux conditions définies par le décret n° XX-XX du XX/XX/2021

ARTICLE 2 : Durant la période de suspension, l'intéressé(e) ne perçoit pas de rémunération. Cela s'applique au traitement mais aussi à l'indemnité de résidence, au supplément familial de traitement ainsi qu'à toutes primes et indemnités liées à l'exercice des fonctions.

ARTICLE 3 : La période de suspension ne peut être assimilée à une période de travail effectif pour la détermination de la durée des congés payés ainsi que pour les droits acquis par l'intéressé au titre de son ancienneté. Cette période n'est pas prise en compte au titre de l'avancement.

ARTICLE 4 : Pendant toute la durée de la suspension, (Nom Prénom de l'agent) continue de bénéficier de la protection sociale et avantages sociaux en vigueur dans l'établissement.

ARTICLE 5 : La présente décision peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal administratif dans un délai de deux mois à compter de sa notification, ou de la date de rejet de votre recours gracieux ou hiérarchique.

Fait à ..., en 3 exemplaires,

Le (jour/mois/année)

Le Directeur

Nom établissement public employeur

ANNEXE 6 – MODALITES DE MISE EN ŒUVRE DE L’OBLIGATION VACCINALE POUR LES AGENTS NE RELEVANT PAS DE LA FPH ET POUR LES PRESTATAIRES INTERVENANT REGULIEREMENT EN ETABLISSEMENTS DE SOINS ET MEDICO-SOCIAUX

a) Cas spécifiques des agents ne relevant pas de la FPH mais exerçant dans les locaux des établissements de soins et médico-sociaux (FPT, DGFIP etc.)

Les agents ne relevant pas de la FPH qui interviennent de manière régulière et programmée dans les locaux des établissements de soin, sociaux et médico-sociaux, susmentionnés dans l’annexe 3 sont également soumis à l’obligation vaccinale dans les mêmes modalités que celles présentées dans la présente instruction.

Cette obligation ne s’applique donc pas aux personnels qui exercent dans des espaces dédiés distincts des locaux où sont exercés l’activité principale ou les activités accessoires (les activités administratives) de ces établissements.

b) Cas spécifiques des prestataires intervenant régulièrement en établissements de soins et médico-sociaux

Les prestataires intervenant régulièrement dans les locaux où travaillent les professionnels de santé, qu’ils exercent en établissements de soin, sociaux et médico-sociaux ou en libéral, sont soumis à l’obligation vaccinale.

Les prestataires de services et distributeurs de matériels mentionnés à l’article L. 5232-3 du code de la santé publique doivent également être obligatoirement vaccinés. Ces derniers sont concernés à partir du moment où ils interviennent de manière régulière et programmée, en contact avec des publics vulnérables bénéficiant de soins ou d’une prise en charge médico-sociale (malades, personnes âgées, personnes en situation de handicap, personnes confrontées à des difficultés spécifiques tel que les addictions).

Les personnels des transports sanitaires et des transports sur prescription médicale doivent aussi respecter l’obligation vaccinale (ceci inclut les sociétés de taxis mentionnées à l’article L322-5 du code de la sécurité sociale).

ANNEXE 7 : ENQUETE – CONDITIONS DE MISE EN ŒUVRE DE L'OBLIGATION VACCINALE DANS LES ETABLISSEMENTS DE SANTE, SOCIAUX ET MEDICO-SOCIAUX POUR LES PROFESSIONNELS SALARIES

L'enquête « conditions de mise en œuvre de l'obligation vaccinale dans les établissements de santé, sociaux et médico-sociaux pour les professionnels salariés » a pour objet de recenser, par catégorie de professionnels :

- Une estimation de la couverture vaccinale, partielle et complète, des professionnels de santé salariés selon les justificatifs reçus par les directions d'établissement (*justificatif attestant d'une vaccination partielle, justificatif attestant d'une vaccination complète, certificat de contre-indication ou certificat de rétablissement*)
- Le nombre de professionnels salariés suspendus pour non-respect de l'obligation vaccinale
- Les effectifs salariés des catégories de professionnels retenues

Elle présente également une partie qualitative, afin de mesurer les situations de tension dans les établissements.

L'enquête se réalisera sous forme d'un questionnaire en ligne national à l'attention des directions d'établissements. Sa fréquence sera hebdomadaire (certaines données étant toutefois mensuelles), **à partir du 10/09/2021 et jusqu'à fin octobre a minima.**

Cette enquête couvre l'ensemble des établissements sanitaires, des établissements et services sociaux et médico-sociaux du champ des personnes âgées et des personnes handicapées adultes et enfants dont le personnel est soumis à l'obligation de vaccination ; il concerne donc tous les statuts (public, privé d'intérêt collectif, privé à but lucratif).

- **Niveau de renseignement pour les établissements publics de santé :**
Le recueil est réalisé par entité juridique (toutes activités confondues). Les établissements disposant d'un secteur médico-social devront, en complément du renseignement global de l'enquête au niveau entité juridique, préciser les données pour leur secteur médico-social.
- **Niveau de renseignement pour les autres structures (établissements privés de santé et structures médico-sociales non rattachées à un établissement public de santé) :**
Le recueil est réalisé par entité géographique.

Concernant l'estimation de la couverture vaccinale :

La demande de renseignement sera **mensuelle (au 10/09 puis au 15/10)**. Cette enquête prendra la suite de l'enquête que Santé Publique France mène actuellement sur le sujet auprès des CPIAS et des médecins du travail des établissements (retour attendu d'ici le 8 septembre), et se substituera aux prochaines vagues des enquêtes de couverture vaccinale menées par Santé Publique France.

Concernant le nombre de suspensions :

- Il s'agit pour la première remontée (remontée du vendredi 10/09) des suspensions qui sont prévisionnellement rendues nécessaires ;
- La demande de remontée sera ensuite hebdomadaire (vendredi de chaque semaine) pour les suspensions en cours, c'est-à-dire prononcées et encore effectives à la date de renseignement de l'enquête, afin de suivre le bon respect de l'obligation vaccinale posée par la loi n°2021-1040 du 5 août 2021 relative à la gestion de la crise sanitaire. Afin de déterminer au mieux l'effet de ces suspensions sur l'organisation des établissements, le recueil est demandé par catégories (filière de métiers).

Concernant les effectifs salariés des catégories de professionnels retenues :

L'objectif est de pouvoir consolider, à partir de ces effectifs, des indicateurs au niveau régional et national. Leur actualisation dans le temps est nécessaire si les effectifs évoluent significativement sur la période.

Concernant la **mesure des situations de tension dans les établissements**, ces derniers pourront notamment préciser si des démissions sont le cas échéant annoncées par les professionnels de santé en lien avec l'obligation vaccinale.

Les **catégories de professionnels** correspondent aux filières habituellement retenues dans le secteur de l'offre de soins (médecins et pharmaciens ; filière soignante ; filière de rééducation ; filière administrative...). Un détail pour certaines professions de la filière soignante sera demandé pour les seuls établissements de santé (ce détail ne sera pas demandé dans les structures médico-sociales pour cause de secret statistique).

Les **effectifs recensés sont des effectifs physiques**, sans considération de la quotité de travail. Pour éviter tout double compte des personnes exerçant dans plusieurs établissements, dans le cas des mises à disposition notamment, seul l'établissement ayant prononcé la suspension la comptabilise. Ces suspensions seront rapportées au nombre de personnes employées par les établissements au 31 août⁹.

Cette enquête prendra prévisionnellement ainsi la forme suivante :

| Filières de métiers (toutes catégories confondues) | Nombre total de professionnels de l'établissement (donnée au 31/08/21, à actualiser si évolution significative selon appréciation de l'établissement) | Nombre de personnels pour lesquels l'établissement a reçu un justificatif permettant d'attester de la vaccination pour une première dose au moins ou un certificat de contre-indication ou un certificat de rétablissement (actualisation mensuelle) | Dont nombre de personnels pour lesquels l'établissement a reçu un justificatif permettant d'attester de la couverture vaccinale complète ou un certificat de contre-indication ou un certificat de rétablissement (actualisation mensuelle) | Nombre de suspensions prononcées effectives à la date de renseignement de l'enquête (à compter de la remontée du 17/09) * (actualisation hebdomadaire) | + Question concernant le nombre éventuel de démissions déclarées par les agents comme directement liées à l'obligation vaccinale (le cas échéant) |
|---|--|--|---|--|---|
| Médecins et pharmaciens : | | | | | |
| Filière soignante : | | | | | |
| | | | | | |
| TOTAL | | | | | |

* remontée du 10/09/2021 : nombre de suspensions prévisionnellement rendues obligatoires

Cette enquête doit permettre au Ministère et aux ARS d'identifier les établissements qui pourraient anticiper / rencontrer des difficultés suite à la mise en place de la mesure.

La construction de cette enquête nationale en ligne auprès des directions d'établissements doit permettre de construire un cadre national cohérent et la centralisation de l'ensemble des données nécessaires au suivi de l'obligation vaccinale **vers les ARS et le Ministère, et éviter toute redondance avec d'autres enquêtes terrain** (principe du « dites-le nous une seule fois »). Les ARS auront accès à la base de données ainsi constituée.

⁹ donnée actualisée en cas d'évolution significative dans le temps

ANNEXE 8 - Les critères de vulnérabilité à la Covid-19 des agents hospitaliers

L'article 1^{er} du projet de décret mentionne deux catégories d'agents.

1. Les agents vulnérables sévèrement immunodéprimés

Il s'agit de ceux qui se trouvent dans au moins l'une des situations suivantes :

- a) Avoir reçu une transplantation d'organe ou de cellules souches hématopoïétiques ;
- b) Etre sous chimiothérapie lymphopénisante ;
- c) Etre traité par des médicaments immunosuppresseurs forts, comme les antimétabolites (cellcept, myfortic, mycophénolate mofétil, imurel, azathioprine) et les AntiCD20 (rituximab : Mabthera, Rixathon, Truxima) ;
- d) Etre dialysé chronique ;
- e) Au cas par cas, être sous immunosuppresseurs ne relevant pas des catégories susmentionnées ou porteuses d'un déficit immunitaire primitif

2. Les agents vulnérables non-sévèrement immunodéprimés

Il s'agit de ceux qui se trouvent dans au moins l'une des situations suivantes :

- a) Etre âgé de 65 ans et plus ;
- b) Avoir des antécédents (ATCD) cardiovasculaires : hypertension artérielle compliquée (avec complications cardiaques, rénales et vasculo-cérébrales), ATCD d'accident vasculaire cérébral ou de coronaropathie, de chirurgie cardiaque, insuffisance cardiaque stade NYHA III ou IV ;
- c) Avoir un diabète non équilibré ou présentant des complications ;
- d) Présenter une pathologie chronique respiratoire susceptible de décompenser lors d'une infection virale : (broncho pneumopathie obstructive, asthme sévère, fibrose pulmonaire, syndrome d'apnées du sommeil, mucoviscidose notamment) ;
- e) Présenter une insuffisance rénale chronique sévère ;
- f) Etre atteint de cancer évolutif sous traitement (hors hormonothérapie) ;
- g) Présenter une obésité (indice de masse corporelle (IMC) > 30 kgm²) ;
- h) Etre atteint d'une immunodépression congénitale ou acquise, non sévère :
 - médicamenteuse : chimiothérapie anticancéreuse, traitement immunosuppresseur, biothérapie et/ou corticothérapie à dose immunosuppressive ;
 - infection à VIH non contrôlée ou avec des CD4 < 200/mm³ ;
 - consécutive à une greffe d'organe solide ou de cellules souches hématopoïétiques ;
 - liée à une hémopathie maligne en cours de traitement ;
- h) Etre atteint de cirrhose au stade B du score de Child Pugh au moins ;
- i) Présenter un syndrome drépanocytaire majeur ou ayant un antécédent de splénectomie ;
- j) Etre au troisième trimestre de la grossesse ;
- k) Etre atteint d'une maladie du motoneurone, d'une myasthénie grave, de sclérose en plaques, de la maladie de Parkinson, de paralysie cérébrale, de quadriplégie ou hémiplégié, d'une tumeur maligne primitive cérébrale, d'une maladie cérébelleuse progressive ou d'une maladie rare ;
- l) Etre atteint de trisomie 21.