

Guide sur l'obligation vaccinale

(version au 17 août 2022)

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

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

De la sorte, plus aucune mesure de lutte contre la Covid-19 ne peut être prise, à l'instar de l'accès aux établissements, lieux, services et activités énumérés à l'article 47-1 du décret n° 2021-699 du 1er juin 2021 subordonné à la présentation, par les usagers et les agents y exerçant leurs fonctions, d'un pass vaccinal ou sanitaire.

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

- 1° aux personnes âgées d'au moins douze ans souhaitant se déplacer à destination du territoire national en provenance de pays ou de l'une des collectivités mentionnées à l'article 72-3 de la Constitution affectés par l'apparition et la circulation dudit variant ;
- 2° aux personnels intervenant dans les services de transport concernés.

Ne persiste en revanche que **l'obligation vaccinale** de certains professionnels, laquelle avait été consacrée par la [loi n° 2021-1040 du 5 août 2021](#), publiée au Journal Officiel du 6 août 2021.

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

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

Le [décret n° 2022-1097](#) détermine les justificatifs sanitaires dans le cadre de la vaccination obligatoire.

*

⇒ Cette note, mise à jour, a pour objet de présenter l'apport de ces textes juridiques, d'une part, et leurs conséquences sur le secteur public local et notamment sur la fonction publique territoriale, d'autre part. Sur ce point, il existe un risque pénal important sur les employeurs publics en cas de manquement aux dispositions juridiques.

Précision : L'analyse développée dans la présente note est celle du Centre de gestion de l'Oise sous réserves de confirmation par les autorités étatiques. En effet, la loi et ses décrets soulèvent certaines difficultés d'interprétation. Si la DGAFP, la DGCL et la DGCS sont venues apporter des précisions, il reste des incertitudes et parfois même des contradictions entre les textes juridiques et ces instructions.

*

Les agents relevant de cette obligation ne peuvent accéder aux lieux et autres établissements et exercer ainsi leurs fonctions que s'ils sont vaccinés. Une liste limitative a été arrêtée par l'article 12 de la loi n° 2021-1040 du 5 août 2021 (I).

Un décret précise les modalités de présentation d'un schéma vaccinal complet (II)

Les exploitants de services et établissements concernés ont alors l'obligation de vérifier le respect de l'obligation vaccinale par les agents (III).

Enfin, les agents publics soumis à cette obligation s'exposent à une suspension de leurs fonctions ou de leur contrat de travail jusqu'à ce qu'ils puissent justifier d'un schéma vaccinal complet (IV).

⇒ **La loi n° 2021-689 n'a pas été modifiée et aucun décret suspendant l'obligation ayant été pris, l'obligation vaccinale est ainsi maintenue dans les mêmes conditions que précédemment.**

Table des matières

I-	Le personnel concerné	4
A)	Les personnes exerçant leur activité dans des établissements limitativement énumérés.....	4
B)	Les professionnels de santé mentionnés à la 4 ^e partie du code de la santé publique, lorsqu'ils ne relèvent pas de la 1 ^{ère} catégorie.....	8
C)	Les personnes, lorsqu'elles ne relèvent pas des 2 premières catégories, exerçant certaines activités énumérées.....	9
D)	Les personnes travaillant dans les mêmes locaux que les professionnels de santé relevant de la 4 ^e partie du code de la santé publique.....	9
E)	Les prestataires de services et les distributeurs de matériels mentionnés à l'article L. 5232-3 du code de la santé publique	9
II-	La présentation du schéma vaccinal.....	13
A)	La constitution du schéma vaccinal	13
B)	Les exceptions au schéma vaccinal	14
1.	D'un certificat de contre-indication médicale faisant obstacle à la vaccination contre la Covid-19	14
2.	D'un certificat de rétablissement à la suite d'une contamination par la Covid-19 : 15	
III-	La vérification du respect de l'obligation vaccinale	16
A)	Élaboration et modalités de présentation des justificatifs.....	16
B)	Autorités assurant le contrôle du respect de l'obligation vaccinale	16
C)	Modalités d'exercice du contrôle du respect de l'obligation vaccinale.....	17
IV-	La procédure en cas de défaut de présentation d'un schéma vaccinal.....	18

I- Le personnel concerné

Sauf contre-indication médicale, doivent être vaccinées plusieurs catégories de personnel :

- les personnes exerçant leur activité dans des établissements limitativement énumérés ;
- les professionnels de santé mentionnés à la 4^e partie du code de la santé publique, lorsqu'ils ne relèvent pas de la 1^{ère} catégorie ;
- les personnes, lorsqu'elles ne relèvent pas des 2 premières catégories, exerçant certaines activités énumérées ;
- les personnes travaillant dans les mêmes locaux que les professionnels de santé relevant de la 4^e partie du code de la santé publique ;
- les professionnels employés par un particulier employeur effectuant des interventions au domicile des personnes tributaires de l'A.P.A et la P.C.H. ;
- les personnes exerçant l'activité de transport sanitaire ;
- les sapeurs-pompiers et les marins-pompiers des services d'incendie et de secours, les pilotes et personnels navigants de la sécurité civile assurant la prise en charge de victimes ainsi que les membres des associations agréées de sécurité civile ;
- les prestataires de services et les distributeurs de matériels mentionnés à l'article L. 5232-3 du code de la santé publique.

En revanche, la loi indique que l'obligation vaccinale ne s'impose pas « *aux personnes chargées de l'exécution d'une tâche ponctuelle au sein des locaux* » concernés par l'obligation vaccinale.

Question : Qu'est-ce qu'une tâche ponctuelle ?

Dans sa circulaire du 10 août 2021 (p. 3), la DGAFP ne donne pas de définition, mais précise que « *le professionnel exerçant une tâche ponctuelle dans les locaux où travaillent ces agents, ou exerçant dans le même service mais pas dans leur espace dédié, n'est donc pas inclus dans l'obligation vaccinale* ».

A) Les personnes exerçant leur activité dans des établissements limitativement énumérés

Sont subordonnées à l'obligation vaccinale les agents « *exerçant leur activité dans* » :

- a) 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 : **établissements publics de santé (dont UHSA), ESPIC, établissements de santé privés, HIA** ;
- b) Les centres de santé mentionnés à l'article L. 6323-1 dudit code : il s'agit des centres de santé.
- c) Les maisons de santé mentionnées à l'article L. 6323-3 du même code.

- d) Les centres et équipes mobiles de soins mentionnés à l'article L. 6325-1 du même code.
- e) Les centres médicaux et équipes de soins mobiles du service de santé des armées mentionnés à l'article L. 6326-1 du même code.
- f) 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.
- g) Les centres de lutte contre la tuberculose, mentionnés à l'article L. 3112-2 du code de la santé publique.
- h) Les centres gratuits d'information, de dépistage et de diagnostic mentionnés à l'article L. 3121-2 du même code.
- i) Les services de médecine préventive et de promotion de la santé mentionnés à l'article L. 831-1 du code de l'éducation.
- j) 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.
- k) Les établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés aux 2°, 3°, 5°, 6°, 7°, 9° et 12° du I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles, à l'exception des travailleurs handicapés accompagnés dans le cadre d'un contrat de soutien et d'aide par le travail mentionné au dernier alinéa de l'article L. 311-4 du même code (**Vous trouverez tous ces établissements dans l'annexe de la note de la DGCL**) :

2° 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** ;

3° les centres d'action médico-sociale précoce mentionnés à l'article L. 2132-4 du code de la santé publique : « *Les personnes titulaires de l'exercice de l'autorité parentale ou celles à qui un enfant a été confié sont informées, dans le respect des règles déontologiques, lorsqu'un handicap a été suspecté, décelé ou signalé chez ce dernier, notamment au cours des examens médicaux prévus à l'article L. 2132-2, de la nature du handicap et de la possibilité pour l'enfant d'être accueilli dans des centres spécialisés, notamment, dans des centres d'action médico-sociale précoce, en vue de prévenir ou de réduire l'aggravation de ce handicap* » ;

5° les établissements ou services :

D'aide par le travail, à l'exception des structures conventionnées pour les activités visées à l'article L. 322-4-16 du code du travail et des entreprises adaptées définies aux articles L. 323-30 et suivants du même code : « *L'insertion par l'activité économique a pour objet de permettre à des personnes sans emploi, rencontrant des difficultés sociales et professionnelles particulières, de bénéficier de contrats de travail en vue de faciliter leur insertion sociale et professionnelle. Elle met en œuvre des modalités spécifiques d'accueil et d'accompagnement* » ;

De réadaptation, de préorientation et de rééducation professionnelle mentionnés à l'article L. 323-15 du code du travail : « *Tout travailleur handicapé répondant aux conditions fixées ci-dessus peut bénéficier d'une réadaptation, d'une rééducation ou d'une formation professionnelle, soit dans un centre public ou privé institué ou agréé conformément à la législation spéciale dont relève l'intéressé, soit dans un centre collectif ou d'entreprise créé en vertu des dispositions législatives ou réglementaires relatives à la formation professionnelle soit chez un employeur dans les conditions prévues par les dispositions législatives et réglementaires en vigueur* » ;

6° les établissements et les services qui accueillent des personnes âgées ou qui leur apportent à domicile une assistance dans les actes quotidiens de la vie, des prestations de soins ou une aide à l'insertion sociale : **EHPAD, PUV, RA, USLD, SSIAD, SPASAD, SAAD, centres d'accueil de jour** ;

7° les établissements et les services, y compris les foyers d'accueil médicalisé, qui accueillent des personnes handicapées, quel que soit leur degré de handicap ou leur âge, ou des personnes atteintes de pathologies chroniques, qui leur apportent à domicile une assistance dans les actes quotidiens de la vie, des prestations de soins ou une aide à l'insertion sociale ou bien qui leur assurent un accompagnement médico-social en milieu ouvert : **MAS, FAM, foyers d'hébergement, foyers de vie, foyers occupationnels, SAMSAH, SAVS, SSIAD, UEROS** ;

9° les établissements ou services qui assurent l'accueil et l'accompagnement de personnes confrontées à des difficultés spécifiques en vue de favoriser l'adaptation à la vie active et l'aide à l'insertion sociale et professionnelle ou d'assurer des prestations de soins et de suivi médical, dont les centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie, les centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogue, les structures dénommées " lits halte soins santé ", les structures dénommées " lits d'accueil médicalisés " et les appartements de coordination thérapeutique : **LAM, LHSS, CSAPA, CAARUD, ACT** ;

12° les établissements ou services à caractère expérimental.

- l) Les établissements mentionnés à l'article L. 633-1 du code de la construction et de l'habitation, qui ne relèvent pas des établissements sociaux et médico-sociaux mentionnés aux 6° et 7° du I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles, destinés à l'accueil des personnes âgées ou handicapées :

un logement-foyer : est un établissement destiné au logement collectif à titre de résidence principale de personnes dans des immeubles comportant à la fois des locaux privatifs meublés ou non et des locaux communs affectés à la vie collective. Il accueille notamment des personnes âgées, des personnes handicapées, des jeunes travailleurs, des étudiants, des travailleurs migrants ou des personnes défavorisées ;

le logement-foyer dénommé "résidence sociale" : est destiné aux personnes ou familles mentionnées au II de l'article L. 301-1.

la résidence sociale dénommée "pension de famille" : est un établissement destiné à l'accueil sans condition de durée des personnes dont la situation sociale et psychologique rend difficile leur accès à un logement ordinaire. La "résidence accueil" est une pension de famille dédiée aux personnes ayant un handicap psychique.

m) Les résidences-services destinées à l'accueil des personnes âgées ou handicapées mentionnées à l'article L. 631-13 du code de la construction et de l'habitation : la résidence-services est un ensemble d'habitations constitué de logements autonomes permettant aux occupants de bénéficier de services spécifiques non individualisables. Les services spécifiques non individualisables sont ceux qui bénéficient par nature à l'ensemble des occupants. Les catégories de ces services sont définies par décret, pris après avis de la Commission nationale de concertation.

m) Les habitats inclusifs mentionnés à l'article L. 281-1 du code de l'action sociale et des familles

L'habitat inclusif est destiné aux personnes handicapées et aux personnes âgées qui font le choix, à titre de résidence principale, d'un mode d'habitation regroupé, entre elles ou avec d'autres personnes, le cas échéant dans le respect des conditions d'attribution des logements locatifs sociaux prévues au chapitre Ier du titre IV du livre IV du code de la construction et de l'habitation et des conditions d'orientation vers les logements-foyers prévues à l'article L. 345-2-8 du présent code, et assorti d'un projet de vie sociale et partagée défini par un cahier des charges national fixé par arrêté des ministres chargés des personnes âgées, des personnes handicapées et du logement. Ce mode d'habitat est entendu comme :

un logement meublé ou non, en cohérence avec le projet de vie sociale et partagée, loué dans le cadre d'une colocation telle que définie au I de l'article 8-1 de la loi n° 89-462 du 6 juillet 1989 tendant à améliorer les rapports locatifs et portant modification de la loi n° 86-1290 du 23 décembre 1986 ou à l'article L. 442-8-4 du code de la construction et de l'habitation ;

un ensemble de logements autonomes destinés à l'habitation, meublés ou non, en cohérence avec le projet de vie sociale et partagée et situés dans un immeuble ou un groupe d'immeubles comprenant des locaux communs affectés au projet de vie sociale et partagée.

L'habitat inclusif peut être notamment constitué dans :

des logements-foyers accueillant des personnes handicapées ou des personnes âgées mentionnés au deuxième alinéa de l'article L. 633-1 du code de la construction et de l'habitation qui ne relèvent pas des 6°, 7° et 12° du I de l'article L. 312-1 du présent code ;

des logements mentionnés au troisième alinéa du III de l'article L. 441-2 du code de la construction et de l'habitation.

⇒ **La loi indique « *les personnes exerçant leur activité dans* ». Il ne faut ainsi pas en conclure que seuls les professionnels de santé ou les professionnels du médico-social et du social sont seulement concernés.**

Toutes les personnes qui exerceraient des fonctions « dérivées » ou « annexes », c'est-à-dire administratives ou techniques (comme le secrétariat, le ménage, ...), de manière permanente, et non ponctuelle, sont ainsi concernées par l'obligation vaccinale.

Dans sa circulaire du 10 août 2021 (p. 1) et sa FAQ, la DGAFP et la DGCL confirment respectivement cette interprétation. En effet, elles écrivent que l'obligation vaccinale concerne également « *l'ensemble des personnes travaillant dans des établissements de santé et des services sociaux et médico-sociaux, afin de limiter les cas de contamination dans le cadre de la prise en charge d'un patient, en protégeant à la fois les personnes à risque mais aussi les personnels eux-mêmes* ».

⇒ **Ainsi, les agents publics territoriaux, administratifs et techniques voire d'animation, qui travaillent en permanence dans des établissements de santé, médico-sociaux ou sociaux listés dans la loi doivent être obligatoirement vaccinés.**

B) Les professionnels de santé mentionnés à la 4^e partie du code de la santé publique, lorsqu'ils ne relèvent pas de la 1^{ère} catégorie

La quatrième partie du code de la santé publique régit trois catégories de professionnels de santé :

- Les professions médicales (articles L. 4111-1 à L. 4163-10) : médecins, sages-femmes et odontologistes.
- Les professionnels de la pharmacie et de la physique médicale (articles L. 4211-1 à L. 4252-3).
- Les professions d'auxiliaires médicaux (articles L. 4311-1 à L. 4394-3) : dont les infirmiers et auxiliaires de puériculture.

⇒ **Sur l'obligation vaccinale du personnel de crèches et d'autres établissements d'accueil de mineurs, voir plus bas.**

C) Les personnes, lorsqu'elles ne relèvent pas des 2 premières catégories, exerçant certaines activités énumérées

Sont ici concernées les personnes faisant usage :

- Du titre de psychologue mentionné à l'article 44 de la loi n° 85-772 du 25 juillet 1985 portant diverses dispositions d'ordre social ;
- Du titre d'ostéopathe ou de chiropracteur mentionné à l'article 75 de la loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé ;
- Du titre de psychothérapeute mentionné à l'article 52 de la loi n° 2004-806 du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique.

D) Les personnes travaillant dans les mêmes locaux que les professionnels de santé relevant de la 4^e partie du code de la santé publique

Sont ici visés tous les agents, non professionnels de santé, qui exercent leur activité à titre principal dans ces locaux.

En effet, le décret n° 2021-699 du 1^{er} juin 2021, modifié par le décret n° 2021-1059 du 7 août 2021, précise, en son article 49-2, que cette notion de locaux désigne « *les espaces dédiés à titre principal à l'exercice de l'activité des professionnels de santé* » ainsi que ceux où sont assurées, en leur présence régulière, les activités accessoires, notamment administratives, qui en sont indissociables.

L'article 6 du décret n° 2022-1097 du 30 juillet 2022 reprend cette définition.

C'est ce que retiennent, du reste, la DGAFP dans sa circulaire du 10 août 2021 (p. 3) et la DGCL dans sa FAQ : « *Sont également concernés, ainsi que tous les personnels qui travaillent dans les "mêmes locaux" qu'eux (sauf pour exécuter une tâche ponctuelle) [...] Les "locaux" sont les espaces dédiés à titre principal à l'exercice de l'activité de ces professionnels ainsi que ceux où sont assurées, en leur présence régulière, les activités accessoires, notamment administratives, qui en sont indissociables. Un professionnel exerçant une tâche ponctuelle dans les locaux où travaillent ces agents, ou exerçant dans le même service mais pas dans leur espace dédié, n'est donc pas inclus dans l'obligation vaccinale* ».

E) Les prestataires de services et les distributeurs de matériels mentionnés à l'article L. 5232-3 du code de la santé publique

Sont concernés les prestataires de service et les distributeurs de matériels, y compris les dispositifs médicaux, destinés à favoriser le retour à domicile et l'autonomie des personnes malades ou présentant une incapacité ou un handicap au sens de l'article L. 114 du code de l'action sociale et des familles, doivent disposer de personnels titulaires d'un diplôme, d'une validation d'acquis d'expérience professionnelle ou d'une équivalence attestant d'une formation à la délivrance de ces matériels ou de ces services et respecter des conditions d'exercice et règles de bonne pratique.

*

Questions :

Le personnel de crèches ou d'autres établissements d'accueil de mineurs doit-il être vacciné ?

Le régime juridique a été longtemps incertain pour l'obligation vaccinale du personnel de crèches et d'autres établissements d'accueil de mineurs.

En effet, les différentes directions des services de l'État (DGAFP, DGCL et DGCS) avaient, dans leur FAQ respective, considéré que ces personnels n'étaient pas soumis à l'obligation vaccinale. Dans un second temps toutefois, la DGAFP et la DGCL avaient changé de position.

Saisi par des agents ou des organisations syndicales, le juge administratif, dont le Conseil d'État, a donné une position dans l'application stricte de la loi du 5 août 2021. En effet, en application de l'article 12 de cette loi consacrant l'obligation vaccinale, le juge administratif a estimé que ledit personnel devait être vacciné contre la Covid-19.

Selon lui, l'article 12 de la loi du 5 août 2021 a défini le champ de l'obligation de vaccination contre la Covid-19 notamment « *en retenant alternativement un critère géographique pour y inclure toutes les personnes exerçant leur activité dans un certain nombre d'établissements, principalement les établissements de santé et des établissements sociaux et médico-sociaux, et un critère professionnel pour y inclure tous les professionnels de santé. Ce dernier critère conduit à soumettre à l'obligation vaccinale tous les professionnels mentionnés dans la quatrième partie du code de la santé publique quel que soit le lieu d'exercice de leur activité, y compris lorsqu'il ne s'agit pas d'un établissement de santé visé au 1° du I de l'article 12 ».* (CE, 25 octobre 2021, n° 457230 ; TA, Cergy-Pontoise, ord., 17 septembre 2021, n° 2111434).

À ce titre, tous les professionnels de santé relevant de la 4^e partie du code de la santé publique (c'est-à-dire les médecins, les infirmiers et les auxiliaires de puériculture) ont l'obligation d'être vaccinés, même lorsqu'ils exercent leur profession non pas dans un établissement de santé mais dans un établissement de la petite enfance.

Par ricochet, sont dès lors aussi inclus les autres personnes travaillant dans ces mêmes établissements, c'est-à-dire celles qui travaillent dans les mêmes locaux que les professionnels de santé concernés.

Mais le législateur, dans la loi n° 2021-1465 du 10 novembre 2021 de vigilance sanitaire, a finalement décidé de restreindre la portée de l'obligation vaccinale.

En effet, cette obligation ne s'applique, « *dans les établissements d'accueil du jeune enfant, les établissements et services de soutien à la parentalité et les établissements et services de protection de l'enfance situés hors des structures mentionnées au 1° du même I, qu'aux professionnels et aux personnes dont l'activité comprend l'exercice effectif d'actes de prévention, de diagnostic ou de soins attachés à leur statut ou à leur titre ».*

Sachant que, peut réaliser un tel acte, une infirmière-puéricultrice qui, dans le cadre d'un PAI, doit administrer certains médicaments ou pratiquer certains gestes sur un enfant accueilli et qu'il est spécifié par le médecin ayant signé le PAI que ces actes doivent être réalisés par un auxiliaire médical.

Aussi, tout professionnel de santé qui n'effectue pas d'actes de prévention, de diagnostic ou de soins n'a pas à être vacciné. Par ricochet, les autres agents travaillant dans les mêmes locaux n'ont pas à être vaccinés. En revanche, un professionnel de santé qui, de par son statut, est amené à effectuer de tels actes a l'obligation d'être vacciné et, par ricochet, les autres agents travaillant dans les mêmes locaux.

Un agent qui avait été suspendu avant les nouvelles dispositions apportées par la loi de vigilance sanitaire doit-il être réintégré ?

Oui, en application de cette nouvelle réglementation, les agents qui ont été suspendus de leurs fonctions pour défaut de vaccination doivent être réintégré dès lors qu'ils ne sont plus concernés par l'obligation vaccinale.

*

⇒ **Au niveau des collectivités territoriales et des établissements publics, devront ainsi être vaccinés :**

- **les professionnels de santé des services de médecine de prévention en cas de service interne ;**
- **les agents, professionnels de santé ou non, exerçant leur activité dans des services et établissements médicaux, médico-sociaux et sociaux (voir la liste plus haut) ;**
- **les agents professionnels de santé relevant de la 4^e partie du code de la santé publique, sauf ceux qui travaillent dans un établissement d'accueil de mineurs ne relevant pas de l'article 12 I 1^o de la loi du 5 août 2021), d'une part, et qui n'exercent pas, du fait de leur statut ou de leur activité, d'actes de prévention, de diagnostic ou de soins, d'autre part.**
- **les psychologues ou psychothérapeutes ;**
- **les agents, non professionnels de santé, qui travaillent dans les mêmes locaux que ceux dans lesquels officient des professionnels de santé ;**

⇒ **Il importe pour les collectivités territoriales et les établissements publics de lister tous les services et établissements en lien avec le médical, le médico-social et le social, d'une part, et tout le personnel qui en relève, d'autre part, pour savoir si l'obligation vaccinale s'applique et s'il faut, par conséquent, en assurer le contrôle.**

Question : Est-il possible de refuser le recrutement d'un agent ou le renouvellement d'un contrat d'un agent au motif qu'il ne respecte pas l'obligation vaccinale ?

De prime abord, il pourrait être cohérent d'écarter la candidature ou de ne pas sélectionner tel ou tel agent s'il ne pouvait respecter l'exigence de l'obligation vaccinale. En effet, le recrutement serait dépourvu d'utilité car l'agent ne pourrait au final pas exercer ses fonctions.

Toutefois, être titulaire d'un schéma vaccinal complet ne fait pas partie des conditions d'accès à la fonction publique. Et ni la loi, ni les décrets ni les instructions de la DGAFP et de la DGCL ne font mention de ce cas de figure.

De plus, il pourrait être délicat de demander aux candidats et agents s'ils sont vaccinés. Or, si cette demande pouvait être faite, force est toutefois de constater que l'employeur ne pourrait pas être admis à en demander la preuve.

La position à adopter dépendrait ainsi des fonctions exercées et du lieu d'exercice :

- Si l'agent est un professionnel de santé (médecin, infirmier, psychologue, auxiliaire de puériculture, ...) ou un professionnel du médico-social ou du social :

Le recrutement pourrait être refusé dès lors que le candidat n'est pas vacciné. L'agent est censé être obligatoirement vacciné pour exercer ses fonctions, **sauf pour ceux qui officient dans un établissement d'accueil de mineurs ne relevant pas de la liste de l'article 12 I 1° de la loi du 5 août 2021, d'une part, et qui n'exercent pas, du fait de leur statut ou de leur activité, des actes de prévention, de diagnostic ou de soins, d'autre part.**

Toutefois, par sécurité, il serait plus judicieux de rejeter le recrutement sur des motifs traditionnels, c'est-à-dire une autre candidature mieux adaptée, la qualification, le manque d'expérience, l'attitude de l'agent, les prétentions de rémunération, ...

Dans sa note du 11 août 2021, la DGCS indique que, en cas de nouveau recrutement, le candidat doit fournir les justificatifs demandés « *au plus tard lorsqu'il se présente le premier jour de sa prise de fonction. A défaut, il ne peut exercer* » ses fonctions dans les lieux, établissements, services et événements concernés par l'obligation vaccinale.

Preuve en est qu'il est possible de recruter un agent qui, au moment d'un entretien, n'aurait pas les justificatifs pour présenter un schéma vaccinal complet ou dérogatoire.

- Si l'agent est amené à travailler à titre principal dans les locaux qui relèvent de l'obligation vaccinale :

C'est la même situation que ci-dessus car l'agent aurait l'obligation d'être vacciné.

Il existerait toutefois une soupape. Il faudrait ainsi lui proposer un poste qui corresponde à ses fonctions et à son grade (s'il est fonctionnaire) dans un autre lieu qui n'est pas concerné par l'obligation vaccinale.

II- La présentation du schéma vaccinal

Si les agents concernés doivent présenter un schéma vaccinal complet depuis le 15 octobre 2021 **(A)**, ils peuvent en être exonérés dans certaines hypothèses déterminées **(B)**.

A) La constitution du schéma vaccinal

Afin de satisfaire à cette obligation, les agents concernés doivent établir le certificat de statut vaccinal, c'est-à-dire celui qui, **selon l'article 2 du décret n° 2002-1097 du 30 juillet 2022**, atteste d'un schéma vaccinal complet de l'un des vaccins contre la Covid-19 ayant fait l'objet d'une autorisation de mise sur le marché délivrée par la Commission européenne après évaluation de l'agence européenne du médicament ou dont la composition et le procédé de fabrication sont reconnus comme similaires à l'un de ces vaccins par l'Agence nationale de sécurité des médicaments et des produits de santé :

- S'agissant du vaccin « JCOVDEN » (Janssen) :
 - o sept jours après l'administration d'une dose de vaccin à acide ribonucléique (ARN) messager, qui suit une première injection du vaccin « JCOVDEN », effectuée entre un et deux mois avant l'administration du vaccin à ARN messager ;
 - o une infection à la Covid-19 équivaut à l'administration de l'une des deux premières doses. Dans cette hypothèse, le justificatif du statut vaccinal est considéré comme complet vingt-huit jours après l'administration de la dose de vaccin « JCOVDEN » ;
- S'agissant des autres vaccins : sept jours après l'administration d'une deuxième dose. Une infection à la Covid-19 équivaut à l'administration de l'une des deux premières doses. Dans cette hypothèse, le justificatif du statut vaccinal est considéré comme complet sept jours après l'administration de la dose requise.

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

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

Une infection à la Covid-19 équivaut à l'administration de la dose complémentaire.

Par ailleurs, il est possible de se prévaloir d'un schéma vaccinal complet après s'être fait vacciné par un vaccin dont l'utilisation a été autorisée par l'Organisation mondiale de la santé et ne bénéficiant pas de l'autorisation, à conditions que toutes les doses requises aient été reçues et qu'une dose complémentaire d'un vaccin à ARN messager soit injectée 7 jours après.

B) Les exceptions au schéma vaccinal

Sont exonérés de présenter un schéma vaccinal complet, les agents qui peuvent se prévaloir :

1. D'un certificat de contre-indication médicale faisant obstacle à la vaccination contre la Covid-19

Le décret n° 2022-1097 du 30 juillet 2022 énumère en annexe les cas de contre-indication médicale faisant obstacle à la vaccination contre la Covid-19.

Le certificat médical de contre-indication est établi par un médecin, le cas échéant pour la durée qu'il mentionne, sur un formulaire homologué.

Le certificat médical de contre-indication est adressé, par la personne soumise à l'obligation vaccinale, au service médical de l'organisme d'assurance maladie auquel elle est rattachée et qui peut délivrer le justificatif attestant d'une contre-indication médicale à la vaccination.

Deux catégories de cas de contre-indications sont distinguées :

- Les cas de contre-indication médicale faisant obstacle à la vaccination contre la Covid-19 :

- o Les contre-indications inscrites dans les dernières versions des résumés des caractéristiques du produit (RCP) :
 - Contre-indications pour tous les vaccins autorisés en France :
 - antécédent d'allergie documentée à un des composants du vaccin, produit actif ou excipients tels que mentionnés dans le RCP ;
 - réaction anaphylactique au moins de grade 2 (atteinte au moins de 2 organes) secondaire à une injection d'un vaccin contre la covid-19 confirmée par une après expertise allergologique ;
 - Contre-indications aux vaccins Vaxzevria (Astra Zeneca) et JCovden (Janssen) :
 - personnes ayant déjà présenté un ou plusieurs épisodes de syndrome de fuite capillaire (contre-indication commune au vaccin Vaxzevria [AstraZeneca] et au vaccin JCovden [Janssen]) ;
 - personnes ayant présenté un syndrome thrombotique et thrombocytopénique (STT) à suite d'une vaccination par le vaccin Vaxzevria (AstraZeneca) ou le vaccin JCovden (Janssen) ;
- o Une recommandation médicale de ne pas initier une vaccination (première dose) : myocardites ou myo-péricardites associées à une infection par SARS-CoV2 ;
- o Une recommandation établie après concertation médicale pluridisciplinaire de ne pas effectuer une dose supplémentaire de vaccin (deuxième dose ou

dose de rappel) suite à la survenue d'un effet indésirable d'intensité sévère ou grave attribué à une précédente injection de vaccin signalé au système de pharmacovigilance (par exemple : la survenue de myocardite, de syndrome de Guillain-Barré, de syndrome inflammatoire multisystémique pédiatrique [PIMS]...);

- o Une recommandation établie par un centre de référence maladies rares (CRMR) ou un centre de compétence maladies rares (CCMR) après concertation médicale pluridisciplinaire (avis collégial documenté) de ne pas initier la vaccination contre la covid-19.

- Les cas de contre-indication médicale temporaire faisant obstacle à la vaccination contre la Covid-19 :

- o Traitement par anticorps monoclonaux anti-SARS-CoV-2 ;
- o Myocardites ou péricardites d'étiologie non liée à une infection par SARS-CoV-2 survenues antérieurement à la vaccination et toujours évolutives ;
- o Syndrome inflammatoire multi-systémique pédiatrique (PIMS) post-infection par le SARS-CoV-2, pendant 3 mois suivant la survenue du PIMS. La vaccination peut avoir lieu passé ce délai, après récupération d'une fonction cardiaque normale, et en l'absence de tout syndrome inflammatoire.

2. D'un certificat de rétablissement à la suite d'une contamination par la Covid-19 :

Ce certificat est délivré sur présentation d'un document mentionnant un résultat positif à un examen de dépistage RT-PCR ou à un test antigénique réalisé plus de onze jours auparavant. Sa durée de validité est fixée à quatre mois pour l'application de l'article 5, à compter de la date de réalisation de l'examen ou du test mentionnés à la phrase précédente.

Les agents devront, avant la fin de validité de ce certificat, avoir un schéma vaccinal complet.

Rappel : Les agents concernés par l'obligation vaccinale ne peuvent en aucun cas se prévaloir d'un test PCR ou antigénique négatif.

III- La vérification du respect de l'obligation vaccinale

Auparavant consacrée à l'article 13 V de la loi n° 2021-1040 du 5 août 2021, la vérification du respect de l'obligation vaccinale est désormais régie par l'article 3 du décret n° 2022-1097 du 30 juillet 2022.

A) Élaboration et modalités de présentation des justificatifs

En premier lieu, les justificatifs dont la présentation peut être exigée sont générés :

- Pour le résultat de l'examen de dépistage virologique ou le certificat de rétablissement, par le système d'information national de dépistage (« SI-DEP ») mis en œuvre en application du décret du 12 mai 2020 ;
- Pour le justificatif du statut vaccinal, par le traitement automatisé de données à caractère personnel « Vaccin Covid » mis en œuvre en application du décret du 25 décembre 2020 ;
- Pour les justificatifs mentionnés ci-dessus et le justificatif attestant d'une contre-indication médicale à la vaccination, par le traitement automatisé de données à caractère personnel dénommé « Convertisseur de certificats » mis en œuvre en application du décret du 6 juillet 2021.

Tout justificatif généré conformément comporte les noms, prénoms, date de naissance de la personne concernée et un code permettant sa vérification.

Ces justificatifs peuvent être librement enregistrés par la personne concernée sur l'application mobile « TousAntiCovid », comportant à cet effet la fonctionnalité « TAC Carnet », mentionnée à l'article 1^{er} du décret n° 2020-650 du 29 mai 2020, aux fins d'être conservées localement sur son téléphone mobile.

La personne concernée peut supprimer à tout moment les justificatifs enregistrés sur l'application mobile.

En second lieu, les justificatifs peuvent être présentés sous format papier ou numérique, enregistré sur l'application mobile « TousAntiCovid » ou tout autre support numérique au choix de la personne concernée.

B) Autorités assurant le contrôle du respect de l'obligation vaccinale

Sont autorisés à contrôler ces justificatifs dans la limite de ce qui est nécessaire au contrôle des déplacements :

- 1° Les exploitants de services de transport de voyageurs ;
- 2° Les personnes chargées du contrôle sanitaire aux frontières ;
- 3° Les responsables des établissements et services dont l'accès est subordonné à leur présentation ;
- 4° Les agents de contrôle habilités à constater les infractions prévues à l'article L. 3136-1 du code de la santé publique.

Les personnes mentionnées aux 1° à 3° habilite nommément les personnes et services autorisés à contrôler les justificatifs pour leur compte. Elles tiennent un registre détaillant les personnes et services ainsi habilités et la date de leur habilitation, ainsi que les jours et horaires des contrôles effectués par ces personnes et services.

Elles sont préalablement informées des obligations qui leur incombent, notamment en matière de protection des données à caractère personnel. L'accès à l'application « TousAntiCovid Vérif » ou à un autre dispositif de lecture par les personnes et services habilités nommément à contrôler les justificatifs est conditionné au consentement à ces obligations.

Ces mêmes personnes mettent en place, à destination des personnes concernées par le contrôle des justificatifs et sur le lieu dans lequel ce contrôle est effectué, une information appropriée et visible relative à ce contrôle.

C) Modalités d'exercice du contrôle du respect de l'obligation vaccinale

En premier lieu, la lecture des justificatifs par les personnes et services compétents peut être réalisée au moyen d'une application mobile dénommée « TousAntiCovid Vérif », mise en œuvre par le ministre chargé de la santé (direction générale de la santé), ou de tout autre dispositif de lecture répondant à des conditions fixées par un arrêté des ministres chargés de la santé et du numérique. Les personnes mentionnées aux 1° et 3° utilisant ces derniers dispositifs en informent le préfet de département.

Pour le contrôle des justificatifs requis, les personnes des services habilités peuvent lire les noms, prénoms, et date de naissance de la personne concernée par le justificatif, ainsi que les informations relatives à l'examen de dépistage ou au vaccin réalisé (date de réalisation, état dans lequel l'acte a été réalisé, type d'examen ou de vaccin, fabricant de l'examen ou du vaccin, rang d'injection du vaccin ou résultat de l'examen, organisme qui a délivré le certificat, centre de test et identifiant unique du certificat).

En second lieu, sur l'application « TousAntiCovid Vérif », les données ne sont traitées qu'une seule fois, lors de la lecture du justificatif, **et ne sont pas conservées**. Sur les autres dispositifs de lecture, les données ne sont traitées que pour la durée d'un seul et même contrôle d'un déplacement ou d'un accès à un établissement ou service et seules les données mentionnées au deuxième alinéa peuvent être conservées temporairement pour la durée du contrôle. Les données ne peuvent être conservées et réutilisées à d'autres fins.

IV- La procédure en cas de défaut de présentation d'un schéma vaccinal

Lorsqu'un employeur constate qu'un agent public ne peut plus exercer son activité, il l'informe sans délai des conséquences qu'emporte cette interdiction d'exercer sur son emploi ainsi que des moyens de régulariser sa situation.

L'agent peut, avec l'accord de son employeur, utiliser des jours de congés.

Incertitudes : La loi ne fait référence qu' « *aux jours de congés* ».

Contrairement à ce qu'elle évoque pour l'accès à certains lieux, établissements, services et événements, la DGAFP ne précise pas les jours d'ARTT en complément des jours de congés.

Mais, dans sa FAQ, la DGAFP évoque le pass sanitaire en général comprenant la vaccination obligatoire. À ce titre, elle retient à la fois les jours de congés et les jours d'ARTT.

La DGCL considère quant à elle que l'agent peut poser des jours de congés ou d'ARTT.

À défaut, il est suspendu de ses fonctions ou de son contrat de travail et ce sans rémunération. Lorsque le contrat est à durée déterminée, la suspension court jusqu'au terme du contrat. Pour les agents ayant vocation à être titularisés à l'issue d'une période de stage probatoire ou de formation, la période de suspension des fonctions n'entre pas en compte comme période de stage.

Précision : L'interruption de rémunération s'applique au traitement, à l'indemnité de résidence, au supplément familial de traitement ainsi qu'à toutes primes et indemnités liées à l'exercice des fonctions.

Dans sa circulaire du 10 août 2021 (p. 2) et sa FAQ, la DGAFP et la DGCL précisent respectivement que « *la suspension prononcée par l'employeur est applicable à compter de sa notification à l'agent qui intervient le jour même. La notification peut prendre la forme d'une remise en main propre contre émargement ou devant témoins, d'un document écrit matérialisant la suspension concomitante à l'absence de présentation des justificatifs requis* ».

⇒ **Le Centre de gestion a préparé des modèles d'arrêtés et de courriers portant suspension des fonctions.**

Il faut préciser que ni la loi et les décrets n'indiquent qu'un entretien doit être réalisé avec l'agent qui ne dispose pas d'un schéma vaccinal complet afin de trouver des solutions, c'est-à-dire le télétravail ou le changement d'affectation.

Or, dans leurs FAQ mises à jour, la DGAFP et DGCL ont indiqué qu'il apparaît toutefois opportun que tout soit mis en œuvre afin de permettre la régularisation de la situation de l'agent, notamment en lui proposant un entretien pour examiner avec lui les moyens de régulariser sa situation, de lui rappeler les moyens mis en place pour la vaccination (ASA, créneaux dédiés, ...) et lui proposer d'échanger avec la médecine du travail.

La suspension est levée dès lors que l'agent remplit les conditions nécessaires à l'exercice de son activité.

Précision : Il n'est pas fait mention d'une date limite. **L'obligation vaccinale s'impose ainsi de façon intemporelle, sauf si un décret décide de la suspendre pour tout ou partie des personnes concernés comme prévu par l'article 4 de la loi n° 2022-1089.**

La période de suspension ne peut être assimilée à une période de travail effectif pour la détermination des jours de congés payés et pour les droits acquis au titre de l'ancienneté. En revanche, les agents conservent le bénéfice de la protection sociale complémentaire à laquelle il a souscrit.

Incertitudes : Les fonctionnaires conservent-ils leurs droits à avancement d'échelon et de grade ?

Dans leur FAQ, la DGAFP et la DGCL indiquent que le fonctionnaire suspendu « demeure en position d'activité. Sauf en matière de rémunération, il continue de bénéficier de l'ensemble des droits reconnus par son statut, notamment des droits à congé de maladie, des droits à avancement d'échelon et de grade. De même, la suspension n'a pas pour effet de rendre l'emploi vacant.

Toutefois, les périodes de suspension ne génèrent pas de droit à congé, subordonné à l'exercice effectif des fonctions au cours de l'année de référence. Leur durée doit donc être calculée au prorata de la durée des services accomplis.

De la même manière, les périodes de suspension n'entrent pas en compte pour l'ouverture des droits à certains congés des agents contractuels de droit public soumis à une condition d'ancienneté.

Enfin, la période de suspension constituant une période pendant laquelle l'agent n'accomplit pas son service, l'absence de service fait impliquer de l'absence de versement de rémunération et l'absence de prélèvement des cotisations, notamment les cotisations pour pension. La période de suspension ne peut dès lors être prise en compte pour la constitution des droits à pension.

La situation est la même pour les agents contractuels de droit public à l'exception des dispositions qui ne s'appliquent qu'à la carrière des fonctionnaires ».

Selon la DGAFP et la DGCL, il semblerait qu'il faille répondre par la positive. Or, la DGCS semble avoir une interprétation divergente. Elle considère en effet que « cette période est exclue des durées prises en compte pour les droits à l'avancement » (p. 27).

Par analogie avec une suspension à titre disciplinaire, il serait permis d'admettre que l'agent suspendu conserve ses droits à avancement et à la retraite car il reste en position d'activité, justifiant du reste qu'il puisse bénéficier de congés pour raisons de santé.

Enfin, lorsque l'employeur constate qu'un professionnel de santé ne peut plus exercer son activité depuis plus de 30 jours, il en informe, le cas échéant, le conseil national de l'ordre dont il relève.

Questions :

Un agent suspendu peut-il être en arrêt maladie ?

Oui, un agent qui a fait l'objet d'une suspension pourrait être placé en arrêt maladie. Etant toujours en position d'activité, l'agent qui a fait l'objet d'une mesure de suspension a droit à un congé de maladie, en cas de maladie le mettant dans l'impossibilité d'exercer les fonctions qu'il exercerait s'il n'était pas suspendu. Il bénéficie alors de la rémunération afférant au congé.

Le fait de le placer en congé de maladie met nécessairement fin à la mesure de suspension, qui pourra être reprise à l'issue du congé, si les conditions sont toujours remplies (CE, 26 juil. 2011, n° 343837).

Si l'agent se trouve en congé de maladie au moment de la décision de suspension, l'administration peut valablement décider qu'il sera suspendu à compter de l'expiration de son congé (CAA, Nancy, 19 mars 2015, n° 14NC00166).

Un agent en arrêt maladie peut-il être suspendu s'il ne répond pas aux exigences de l'obligation vaccinale ?

Non, le juge administratif a été saisi à cet égard ([TA, Grenoble, 26 octobre 2021, n° 2106636](#) ; [TA, Cergy-Pontoise, 4 octobre 2021, n° 2111794](#)).

Il estime que l'article 14 de la loi du 5 août 2021 relative à la gestion de la crise sanitaire permettant à un employeur d'interdire, à partir du 15 septembre 2021, à un agent public soumis à l'obligation vaccinale d'exercer son activité et d'interrompre sa rémunération tant qu'il n'a pas présenté de justificatif de vaccination contre la covid-19 ou de contre-indication à cette vaccination, ne pouvait pas s'appliquer à un agent public en congé maladie à cette date.

Par ailleurs, il a relevé que si l'article 14 de la loi du 5 août 2021 prévoyait que la période de suspension de fonctions ne pouvait pas être assimilée à une période de travail effectif pour la durée des congés payés ainsi que pour les droits acquis par l'agent au titre de son ancienneté, il ne faisait pas mention des droits acquis au titre de son avancement.

En conséquence, le juge des référés estime que la suspension de fonctions d'un agent public en impossibilité d'exercer son activité et le refus de prendre en compte cette période de suspension au titre de son avancement faisaient naître des doutes sérieux quant à la légalité de la décision contestée.

Cette solution a été du reste reprise par la Direction Générale de l'Administration et de la Fonction Publique (DGAFF) dans sa FAQ en date du 18 novembre 2021.

Un représentant syndical déchargé à 100 % peut-il être suspendu s'il ne répond pas aux exigences de l'obligation vaccinale ?

Oui, le juge administratif a été saisi de cette question ([TA, Châlons-en-Champagne, 5 octobre 2021, n° 2102174](#)).

En premier lieu, il rappelle le champ et les objectifs de l'obligation vaccinale. À ce titre, l'obligation vaccinale des professionnels de santé, travaillant notamment dans des établissements médicaux, sociaux ou médico-sociaux, a pour objet de protéger les personnes accueillies par ces établissements qui présentent une vulnérabilité particulière au virus de la covid-19 et éviter la propagation du virus par les professionnels de la santé dans l'exercice de leur activité qui, « *par nature, peut les conduire à soigner des personnes vulnérables ou ayant de telles personnes dans leur entourage* ».

Pour ce motif, il estime que l'obligation de vaccination concerne aussi « *des personnels qui ne sont pas en contact direct avec les malades dès lors qu'ils entretiennent nécessairement, eu égard à leur lieu de travail, des interactions avec des professionnels de santé en contact avec ces derniers* ».

En second lieu, bien qu'il bénéficie d'une décharge totale d'activité pour l'exercice de son activité syndicale, le juge précise que l'agent exerce son activité syndicale au sein d'un local syndical situé dans l'enceinte de l'EHPAD et qu'il est amené, pour l'exercice de cette activité, à fréquenter habituellement d'autres agents de cet établissement, multipliant ainsi le risque de propagation de l'épidémie parmi le personnel hospitalier, lui-même potentiellement en contact avec les patients.

Par conséquent, eu égard à la gravité de l'épidémie que connaît le territoire, « *la mesure ne peut être regardée comme incohérente et disproportionnée au regard de l'objectif de santé publique poursuivi et ne porte ainsi pas d'atteinte grave et manifestement illégale à la liberté syndicale* » de l'agent.

L'emploi d'un agent suspendu n'étant pas considéré comme étant vacant, est-il malgré tout possible de le remplacer en recourant à un contrat 3-1 ?

L'article L. 332-13 du code général de la fonction publique autorise le recrutement d'un agent public contractuel pour remplacer un agent qui est momentanément indisponible.

Les cas d'indisponibilité momentanée sont limitativement énumérés dans cet article.

Toute situation qui n'est pas prévue ne peut donc permettre le recrutement d'un agent public contractuel sur ce fondement.

Or, cet article ne précise pas le cas d'une suspension pour défaut d'obligation vaccinale et les lois et décrets ne sont pas venus apporter de modifications. La DGAFP et la DGCL n'évoquent pas ce sujet.

⇒ **Aussi, cette question devra être tranchée. En l'état, aucune disposition ne permet de recourir à cet article, mais la nécessité d'assurer la continuité du service devrait prévaloir.**

Dans tous les cas, il serait permis de remplacer un agent absent en créant un emploi non permanent pour accroissement d'activité, nécessitant une délibération.