

N° 1043

Le 10 septembre 2021

**RAPPORT**  
**SUR LE PROJET DE LOI, N° 1043,**  
**RELATIVE A L'OBLIGATION VACCINALE CONTRE LA COVID-19 DE**  
**CERTAINES CATEGORIES DE PERSONNES**

(Rapporteur au nom de la Commission des Intérêts Sociaux et des Affaires Diverses :  
Christophe ROBINO)

Le projet de loi relative à l'obligation vaccinale contre la COVID-19 de certaines catégories de personnes a été déposé au Secrétariat Général du Conseil National et enregistré par celui-ci le 3 août 2021, sous le numéro 1043. L'annonce officielle de son dépôt est intervenue lors de la présente Séance Publique, au cours de laquelle il a été renvoyé devant la Commission des Intérêts Sociaux et des Affaires Diverses, qui en a finalisé l'étude.

Votre Rapporteur débutera par préciser brièvement le contexte qui entoure l'examen et le vote du présent projet de loi, et particulièrement le fait que le Conseil National se trouve réuni ce soir, en session extraordinaire, sur convocation de S.A.S. le Prince Souverain, conformément à l'article 59 de la Constitution.

Comme le rappelle l'exposé des motifs du projet de loi du Gouvernement, depuis le 24 février 2020, date à laquelle les premières mesures exceptionnelles de lutte contre la COVID-19 ont été prises, la Principauté, comme le monde entier, est confrontée à une crise sanitaire majeure liée à la pandémie de COVID-19.

Face à cette épidémie, l'objectif prioritaire de l'Etat monégasque a toujours été la protection sanitaire de sa population, en s'efforçant de la préserver le mieux possible, de cette maladie dont les conséquences peuvent être tragiques, pour ses formes les plus graves. Les élus du Conseil National, à travers leur délégation au Comité Mixte de Suivi du COVID-19, instauré

par S.A.S. le Prince Albert II, ont pris toute leur part, par leurs propositions, pour contribuer à faire de Monaco un modèle de gestion de crise.

Après plus d'un an et demi, force est de constater que le virus circule toujours activement.

De nombreux résidents monégasques ont été contaminés depuis le début de l'épidémie, certains présentent des séquelles importantes et notre communauté doit regretter le décès de plus d'une trentaine de personnes du fait de la COVID-19.

De plus, le quotidien de chacun a été profondément bouleversé par les restrictions historiques de certaines de nos libertés les plus élémentaires, comme celle de nous déplacer lors de la période de confinement ou lors des dispositifs de couvre-feu.

L'économie monégasque et ses acteurs ont également été lourdement impactés par les conséquences de cette crise et le sont parfois encore pour certains d'entre eux. Les Conseillers Nationaux saluent les mesures de soutien décidées par le Gouvernement en concertation avec le Conseil National, qui ont permis de surmonter cette période difficile sur le plan économique et social.

L'Organisation Mondiale de la Santé a d'ailleurs affirmé, par la voix du Docteur Mike RYAN, chargé des situations d'urgence à l'OMS que *« Delta est un avertissement qui nous dit que le virus évolue, mais c'est aussi un appel à agir, à faire quelque chose avant que des formes plus dangereuses de variants ne fassent leur apparition »* tout en relevant que *« les mesures que nous avons appliquées auparavant stoppent le variant Delta [...] surtout si vous ajoutez la vaccination »*.

Dans la lutte contre la pandémie, les pays occidentaux ont la chance de pouvoir disposer de plusieurs types de vaccins contre la COVID-19, largement éprouvés par les étapes de validation scientifiques et administratives.

Dans l'attente d'un traitement homologué et dont l'efficacité serait reconnue, la vaccination représente le meilleur moyen d'obtenir une protection à la fois individuelle et

collective. Elle constitue donc le seul moyen collectif et sûr de parvenir au plus vite à une vie normale.

C'est pourquoi, le Conseil National a incité à la vaccination du plus grand nombre, sur la base du volontariat.

Devant le caractère sensible de certaines professions, lié à leur exposition potentielle auprès de populations fragiles dans le cadre de leur activité quotidienne, exposées directement ou indirectement, la question de la vaccination obligatoire des personnels soignants et assimilés, s'est naturellement posée. Cette catégorie de personnels, en effet, a des obligations et des devoirs qui leur sont propres et qui témoignent de leur engagement auprès des personnes dont ils ont la charge.

C'est la raison pour laquelle le Conseil National a parfaitement admis l'opportunité d'un tel projet de loi, tout en déclarant, dès son dépôt, sa volonté d'affiner le dispositif d'obligations et de sanctions prévu par le Gouvernement de manière plus humaine et équilibrée.

D'ailleurs, votre Rapporteur tient à souligner que le Conseil National a souhaité encore, à partir du dépôt du projet de loi, au mois d'août dernier, laisser du temps aux soignants et aux personnels concernés, pour que la persuasion et la pédagogie l'emportent sur le caractère obligatoire.

C'est donc en accord avec le Prince Souverain et le Gouvernement que la date du 14 septembre a été retenue pour l'organisation de la présente Séance Publique.

Pour étudier ce projet de loi de manière équilibrée, responsable et, comme toujours, à l'écoute de toutes les opinions raisonnablement exprimées, la Commission des Intérêts Sociaux et des Affaires Diverses s'est entourée des avis du plus grand nombre de partenaires sociaux, d'entités de professionnels et de bénévoles, concernés par ce texte, ainsi que du Haut Commissariat à la Protection des Droits, des Libertés et à la Médiation.

A cet égard, votre Rapporteur et les membres de la Commission des Intérêts Sociaux et des Affaires Diverses tiennent à les en remercier très sincèrement.

Cette démarche de consultation s'est déroulée dans la plus grande transparence. En témoigne, la publication de l'avis du Haut Commissaire, ainsi que ceux des entités consultées qui l'ont souhaité, sur le site Internet du Conseil National.

Ainsi, outre des divergences d'opinions avec certaines organisations syndicales, quant au principe de l'obligation vaccinale en elle-même, il est ressorti de ces consultations que le texte du Gouvernement devait faire l'objet d'aménagements supplémentaires pour le rendre plus précis, plus cohérent dans son application, plus équilibré, mais surtout plus protecteur et plus humain.

Lors de l'étude de ce texte par la Commission des Intérêts Sociaux et des Affaires Diverses, il a ainsi été relevé notamment :

- le caractère imprécis de certaines dispositions quant aux personnes visées par l'obligation vaccinale, qui ne permettait donc pas d'appréhender, de manière lisible, la liste des professions et personnes concernées et qui laissait au pouvoir exécutif une marge d'appréciation qui lui aurait été propre ;
- la référence inopportune au seul pouvoir réglementaire pour définir la durée d'application de la loi, qui là encore aurait échappé au contrôle du législateur ;
- le caractère disproportionné de la déclaration d'inaptitude définitive à l'égard des personnes justifiant d'une contre-indication médicale à la vaccination contre la COVID-19, de surcroît constatée d'office et au moyen d'une procédure accélérée par rapport au droit commun ;
- l'atteinte à la vie privée induite par le contrôle du respect des obligations légales par l'employeur ;
- l'absence de droits sociaux octroyés aux personnes dont les fonctions sont suspendues qui se seraient donc retrouvées sans prestations en nature de l'assurance maladie, des prestations familiales, des avantages sociaux, des allocations ou des pensions ;

- l'absence de dispositions permettant aux personnes ne souhaitant pas se faire vacciner de sortir de la suspension ainsi prononcée.

Aussi, les membres de la Commission ont abordé l'étude du présent projet de loi avec la préoccupation d'adopter un dispositif mesuré qui, tout en répondant aux inquiétudes et aux attentes légitimes des personnes concernées, satisferait à l'objectif de protection de la santé publique poursuivi par ce texte.

Dans ce cadre, si la majorité des membres de la Commission s'est prononcée en faveur de l'obligation vaccinale pour certains professionnels, les modalités de mise en œuvre de cette obligation et les conséquences attachées au refus ou à l'impossibilité de se soumettre à cette dernière ont subi des modifications substantielles.

Ainsi, en premier lieu, face aux imprécisions relevées par les professionnels que nous avons rencontrés, la Commission a proposé une redéfinition du champ d'application du projet de loi qui, sans l'élargir, intègre les dispositions réglementaires envisagées par le Gouvernement, au sein de la loi. Ainsi, aucune nouvelle profession ne saurait être concernée par l'obligation vaccinale, sans le vote d'une nouvelle loi par le Conseil National.

Dès lors, le texte énumère expressément et de manière exhaustive, les personnes soumises à l'obligation vaccinale. Ainsi, en premier lieu, celui-ci vise l'ensemble du personnel, sans distinction de fonctions, des établissements de soin ou de santé, des établissements, organismes ou services ayant pour mission spécifique d'accueillir, d'encadrer ou d'héberger des personnes âgées d'au moins 60 ans ou dépendantes et des établissements, organismes ou services ayant pour mission spécifique d'accueillir, d'encadrer ou d'héberger des personnes handicapées. Dans ces hypothèses, le critère d'application de l'obligation vaccinale est donc l'appartenance au personnel de ces établissements. Aussi, les responsables de ces établissements sont eux-aussi soumis à ladite obligation. En effet, les interactions professionnelles au sein des établissements entre l'ensemble de ces personnes auraient rendu inefficace la seule vaccination obligatoire des personnels dits de « *première ligne* ».

Ensuite, au titre de la définition du champ d'application de l'obligation vaccinale, le texte amendé précise que les personnes exerçant leur activité au sein des établissements précités, sans pour autant faire partie de leur personnel, sont également soumises à cette

obligation. La Commission apporte néanmoins une précision importante de nature à limiter le champ d'application de l'obligation vaccinale pour ces personnes. En effet, les intervenants qui sont présents de manière occasionnelle au sein de ces établissements ne sont soumis à cette obligation que dans la mesure où ils exercent au sein de ces établissements, organismes ou services, une activité qui implique un contact direct avec la personne dépendante, âgée d'au moins 60 ans ou handicapée.

En d'autres termes, alors qu'une personne travaillant directement auprès des résidents d'un établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes est concernée par l'obligation vaccinale, un intervenant extérieur qui n'intervient que ponctuellement en son sein et qui, à cette occasion, ne côtoie pas les personnes qui y résident, y sont accueillies, hébergées ou y sont encadrées, ne sera pas tenu de se faire vacciner.

Enfin, l'article premier contient une liste de professionnels qui, en dehors des hypothèses ci-avant évoquées, doivent également être vaccinés, en raison de la nature des activités qu'ils exercent.

Sont ainsi visés, les médecins, les chirurgiens-dentistes, les sages-femmes, les pharmaciens ou préparateurs en pharmacie, les auxiliaires médicaux, les ostéopathes, le personnel non soignant exerçant son activité auprès de l'un de ces professionnels, en contact direct avec ses patients, à savoir, par exemple, la secrétaire médicale ; les militaires du corps des sapeurs-pompiers, les personnes exerçant une activité d'aide à domicile auprès de personnes âgées d'au moins 60 ans, de personnes dépendantes ou de personnes handicapées et les personnes assurant le transport sanitaire.

Sur ce point, et dans un souci de précision, il importe à votre Rapporteur d'indiquer que la qualité d'auxiliaire médical est attribuée, selon les termes de l'arrêté ministériel n° 2011-73 du 16 février 2011, aux professionnels suivants : les masseurs-kinésithérapeutes, les pédicures-podologues, les orthophonistes, les orthoptistes, les infirmiers, les manipulateurs d'électroradiologie médicale, les techniciens de laboratoire médical, les ergothérapeutes, les psychomotriciens, les diététiciens, les audioprothésistes, les prothésistes et orthésistes pour l'appareillage des personnes handicapées et les opticiens-lunetiers.

De même, votre Rapporteur souhaite préciser que les personnes exerçant une activité d'aide à domicile ne seront soumises à l'obligation vaccinale que dans la mesure où elles interviennent chez une personne âgée d'au moins 60 ans, dépendante ou handicapée. Pour l'application de ce critère, il faudra donc faire une appréciation des qualités objectives des personnes auprès desquelles s'exerce la prestation de service.

Cette solution présente ainsi l'avantage, tout en poursuivant l'objectif fixé de protection des personnes âgées d'au moins 60 ans, dépendantes ou handicapées, de favoriser le reclassement des personnes non vaccinées au sein des établissements de services d'aide à domicile, dans la mesure où elles fournissent également une aide auprès d'autres personnes que celles précitées.

En deuxième lieu, considérant le caractère manifestement disproportionné de la déclaration d'inaptitude médicale définitive prononcée à l'égard de la personne qui ne peut pas se faire vacciner pour raison médicale, les membres de la Commission ont unanimement retenu le principe de son maintien en poste, accompagné d'un renforcement des gestes barrières à observer, sans exclure la possibilité pour cette dernière de solliciter son reclassement si celui-ci est possible.

Il est, en effet, apparu que les dispositions du projet de loi, dans sa version gouvernementale, sanctionnent les personnes justifiant d'une contre-indication médicale à la vaccination contre la COVID-19 du fait de leur état de santé, ce qui serait profondément injuste.

Or, il apparaît qu'une législation imposant une obligation vaccinale doit nécessairement prendre en considération la situation particulière du très petit nombre de personnes qui, pour des raisons de santé, par nature indépendantes de leur volonté, seraient dans l'impossibilité de se faire vacciner en s'assurant que cette impossibilité ne constitue pas pour elles un motif d'exclusion. A ce titre, votre Rapporteur souligne qu'en principe la vaccination du plus grand nombre a précisément aussi pour objectif d'assurer la protection de la part irréductible de personnes qui, au sein d'une population, ne peuvent pas être vaccinées.

Au contraire, une loi qui, comme le texte élaboré par le Gouvernement, considérerait que la personne qui, pour des motifs liés à sa santé, n'est pas en mesure de remplir son obligation vaccinale, doit être déclarée inapte à son poste de travail, porterait une atteinte

disproportionnée à la vie privée des personnes concernées au regard de l'objectif d'intérêt général qu'elle poursuit, lequel est, rappelons-le, la protection de la santé publique. En effet, il est aisé de constater que l'ensemble des décisions récentes qui ont eu à statuer sur l'obligation vaccinale, que ce soit le Conseil constitutionnel français, par sa décision du 5 août 2021, ou la Cour européenne des droits de l'homme, dans son arrêt du 8 avril 2021, ont relevé que la prise en considération de la contre-indication vaccinale constituait une garantie de proportionnalité.

Or, traditionnellement, les personnes qui justifient d'une contre-indication à l'une des vaccinations obligatoires sont dispensées de cette obligation. Tel est le cas des enfants présentant de telles contre-indications auxquels l'accès aux établissements d'enseignement est autorisé. Aussi, la Commission adopte un raisonnement similaire, en prévoyant le maintien en poste de la personne soumise à l'obligation vaccinale, mais justifiant d'une contre-indication médicale à la vaccination contre la COVID-19, tout en indiquant que cette personne devra observer des mesures sanitaires renforcées.

Au-delà de ces considérations éthiques et juridiques, une telle divergence sur cette question avec l'état du droit du pays voisin, qui admet le maintien en poste de ces personnes, pourrait soulever quelques difficultés pratiques. Qu'en serait-il de la personne contre-indiquée qui exerce une partie de son activité sur le territoire de la Principauté, mais qui est salariée d'un établissement ou organisme installé dans le pays voisin ? Les ambulanciers qui opèrent le transport de patients entre les établissements de santé de la région voisine et le Centre Hospitalier Princesse Grace auraient-ils dû s'arrêter à la frontière ?

En ce qui concerne les personnes ayant une contre-indication médicale à la vaccination, exerçant une profession libérale médicale ou paramédicale, elles pourront continuer à exercer mais auront l'obligation de le faire savoir à leurs patients, pour assurer leur libre choix.

En troisième lieu, parce que la situation de crise sanitaire ne saurait justifier d'une atteinte durable à la vie privée des personnes, les membres de la Commission ont considéré que, si des considérations pratiques pouvaient expliquer que l'employeur soit chargé du contrôle du respect de l'obligation vaccinale, il reste que les personnes concernées devraient pouvoir s'opposer à la transmission des justificatifs requis à leur employeur, en préférant les adresser à l'Office de la Médecine du Travail, qui est traditionnellement compétent pour connaître de l'état



de santé des travailleurs. La même logique est également consacrée pour les personnes qui interviennent au sein des établissements, organismes ou services pour lesquels l'ensemble du personnel est soumis à l'obligation vaccinale. Dans cette hypothèse, en effet, ces personnes peuvent adresser leur justificatif à la Direction de l'Action Sanitaire et non pas au responsable de l'établissement, de l'organisme ou du service dans lequel elles interviennent, comme cela était initialement prévu.

Par ailleurs, parce que la consécration d'une obligation vaccinale doit se faire dans le respect des droits fondamentaux de la personne et que le Conseil National est particulièrement attaché au respect de la vie privée de chacun, lequel inclut la protection des données personnelles à caractère médical, la Commission a estimé qu'il était important que la loi précise, d'une part, que l'employeur ne peut conserver les résultats des vérifications de satisfaction aux obligations prévues par la présente loi, que jusqu'à la fin de l'application de celle-ci et, d'autre part, que celui-ci s'assure de la conservation sécurisée de ces documents et, au terme de l'application de la loi, de la bonne destruction de ces derniers.

En quatrième lieu, et c'est sans doute le point essentiel pour les élus, la Commission a entendu s'opposer à la précarisation des personnes soumises à l'obligation vaccinale, ainsi que de leur famille, induite par le mécanisme de suspension proposé par le projet de loi gouvernemental. En effet, la précarisation de ces personnes ne saurait se concevoir au vu de l'excellence du modèle social de la Principauté.

Aussi, la Commission a d'abord précisé que les personnes dont les fonctions sont suspendues pour refus de se soumettre à l'obligation vaccinale conserveront des prestations en nature de l'assurance maladie, des prestations familiales, des avantages sociaux, des allocations ou des pensions auxquels elles ouvraient droit à la date de ladite suspension, pour elles-mêmes et pour leurs ayants droits.

Par ailleurs, la Commission a relevé que la suspension de fonctions n'est pas une solution satisfaisante, que ce soit pour la personne soumise à l'obligation vaccinale ou pour son employeur. La première serait, en effet, un travailleur qui ne perçoit pas de rémunération, mais demeure rattaché à l'entreprise et n'a donc pas la possibilité de retrouver un travail. Quant à l'employeur, il serait placé dans une incertitude constante, contraint de remplacer une personne qui, à tout moment, pourrait solliciter sa réintégration au sein de l'effectif de l'établissement,

l'organisme ou le service. Cette situation rendrait particulièrement difficile la gestion du personnel de ces entités.

Aussi, s'il est admis que les personnes refusant de se soumettre à l'obligation vaccinale ne peuvent pas être maintenues dans leurs fonctions, celles-ci devraient pouvoir être en mesure de percevoir un revenu de substitution, tel que les allocations chômage, et de rechercher un nouvel emploi qui ne serait pas soumis à l'obligation vaccinale. Le texte initial du Gouvernement aurait probablement conduit la plupart des personnes concernées à devoir démissionner pour être en mesure de trouver un nouvel emploi, ce qui les aurait conduites à ne bénéficier ni d'une rémunération, ni d'indemnités chômage, ni de couverture sociale. Corrélativement, les employeurs devraient pouvoir procéder au remplacement des personnes suspendues, sans toutefois que pèse sur eux, en permanence, l'épée de Damoclès que constitue la réintégration d'office et sans préavis de la personne suspendue.

Dès lors, parce que pour de nombreuses personnes, le licenciement pourrait apparaître comme une solution moins préjudiciable que le maintien en suspension sans rémunération, le texte amendé propose d'encadrer cette possibilité, en la rendant acceptable également pour l'employeur, par la prise en charge, par l'Etat, sous certaines conditions, de l'indemnité de congédiement due par l'employeur. En effet, ces mesures sont prises dans l'intérêt général, pour une cause de santé publique et imposées par l'Etat aux employeurs. Il est donc apparu normal pour les élus que leur coût soit financé sur fonds publics.

Le texte permet ainsi, sauf si la personne s'y oppose, de procéder à son licenciement, afin que celle-ci puisse, d'une part, percevoir des indemnités chômage et, d'autre part, rechercher un nouvel emploi.

Dans le prolongement de cette réflexion, les membres de la Commission ont considéré, s'agissant de la moitié de la rémunération versée pendant les quatre premières semaines de suspension, que le présent projet de loi faisait peser sur les employeurs de la Principauté la charge financière de cette mesure, alors même qu'ils doivent supporter une carence dans leurs effectifs et que, là encore, la situation résulte d'une mesure imposée par l'Etat. Aussi, les élus ont souhaité que l'Etat, qui, pour des raisons de santé publique légitimes, fait le choix de l'obligation vaccinale tout en optant pour le maintien de la moitié de la rémunération pendant un délai de quatre semaines, assume les conséquences pécuniaires du

dispositif projeté, en prenant également à sa charge le maintien de la moitié de la rémunération des personnes suspendues ainsi que celui des charges sociales y afférentes.

A cet égard, et à titre de comparaison, on relèvera que la Principauté de Monaco fait le choix du maintien d'une partie de la rémunération des personnes suspendues pour avoir refusé de se soumettre à l'obligation vaccinale là où, dans d'autres pays, comme le pays voisin, la suspension ne permet d'ouvrir droit à aucune rémunération.

En dernier lieu, la Commission n'a pas été convaincue par la disposition finale du projet de loi qui conditionne l'application de la loi à la seule appréciation de son opportunité par le pouvoir réglementaire. Aussi, parce que sur une question aussi importante que celle de la vaccination obligatoire, la concertation entre les Institutions apparaît fondamentale, les élus ont opté pour une durée maximale d'application de la loi fixée à 18 mois à compter de son entrée en vigueur. Le pouvoir réglementaire ne pourra dès lors qu'abroger de manière anticipée, l'obligation vaccinale, s'il apparaît qu'avant l'expiration du délai de 18 mois, cette obligation n'est plus nécessaire au regard de la situation sanitaire.

A cet égard, votre Rapporteur tient à souligner le caractère strictement exceptionnel de cette disposition qui permet de mettre fin à l'application d'une disposition légale par l'effet de la suppression de dispositions réglementaires. En effet, nous attachons de l'importance à ce que cette disposition se limite au contexte sanitaire actuel. La Commission a ainsi souhaité que l'obligation vaccinale consacrée par cette loi ne s'applique que pour le temps strictement nécessaire à la lutte contre la COVID-19.

Par ailleurs, s'agissant du choix d'une durée limitée d'application de la loi, il importe de relever, à titre de comparaison, et contrairement aux idées reçues, que le pays voisin n'a pas limité la durée de l'obligation vaccinale. En effet, si le terme de l'obligation de présenter un « passe sanitaire » est fixé, à ce jour, au 15 novembre 2021 inclus, tel n'est en revanche pas le cas de l'obligation vaccinale. Au contraire, l'article 12 de la loi française du 5 août 2021 ne fixe pas de terme à cette obligation, mais permet seulement au pouvoir réglementaire de moduler les professions soumises à l'obligation vaccinale, en fonction de l'évolution de la situation sanitaire.

Enfin, la Commission a relevé que certains schémas vaccinaux ne pouvaient être complets qu'à l'issue de l'administration de plusieurs doses de vaccin qui, pour l'un d'entre eux, doivent être espacées de plus de trois semaines. Aussi, il est indiqué, au titre des dispositions transitoires, que les personnes soumises à l'obligation vaccinale prévue par la présente loi doivent, à compter de la date de son entrée en vigueur, justifier de l'administration de la première dose de vaccin. Ces personnes disposent ensuite d'un délai supplémentaire pour compléter leur schéma vaccinal.

A cet égard, les élus souhaitent appeler l'attention du Gouvernement sur la nécessité de diversifier les types de vaccins reconnus et autorisés disponibles en Principauté. Une telle diversification permettrait, en effet, *a fortiori* dans un contexte d'obligation vaccinale, d'accorder une liberté de choix pour les personnes contraintes de se faire vacciner.

Pour rassurer celles et ceux qui pourraient douter de la légitimité d'un tel procédé législatif, votre Rapporteur souhaite rappeler que le principe d'une vaccination obligatoire est parfaitement compatible avec la notion d'Etat de droit. La Cour Européenne des Droits de l'Homme a récemment pu réaffirmer cette compatibilité, dans un arrêt du 8 avril 2021 « *Vavricka et autres c./ République Tchèque* », en indiquant, d'une part, qu'une obligation positive de protection de la santé publique pèse sur les Etats membres du Conseil de l'Europe et, d'autre part, que cette question relève, en principe, de la marge d'appréciation des autorités nationales, qui sont les mieux placées pour évaluer les priorités dans cette matière sensible, l'utilisation des ressources disponibles et les besoins de la société sous réserve, toutefois, que l'atteinte induite par l'obligation vaccinale puisse être considérée comme proportionnée au but poursuivi.

Sous le bénéfice de ces observations d'ordre général, votre Rapporteur entend apporter maintenant certaines observations concernant les amendements opérés par la Commission.



Les dispositions de l'article premier du projet de loi ont retenu toute l'attention des membres de la Commission, en ce qu'elles déterminent les personnes qui seront tenues d'être vaccinées contre la COVID-19.

Comme votre Rapporteur l'a d'ores et déjà souligné, dans un souci de prévisibilité et de lisibilité, les membres de la Commission ont souhaité que le champ d'application de l'obligation vaccinale soit précisément défini et que la liste exhaustive des professionnels concernés par celle-ci figure dans la loi.

Les élus ont en effet constaté que si le texte indique les établissements, services ou organismes dont le personnel devra être vacciné, il renvoie à un arrêté ministériel, le soin de préciser quelles personnes y sont également tenues, au motif qu'elles exercent « *une activité, y compris à titre bénévole, d'élève ou d'étudiant, auprès de personnes vulnérables ou fragiles* ». Aussi, les membres de la Commission ont entendu, d'une part, apporter des précisions concernant ces établissements, services ou organismes et, d'autre part, à partir de critères objectifs correspondant à des catégories juridiques précisément identifiées, mentionner dans la loi la liste des autres personnes soumises à l'obligation vaccinale.

Concernant, en premier lieu, les établissements, services ou organismes, visés au chiffre 1), dont les membres du personnel doivent être vaccinés contre la COVID-19, votre Rapporteur indique que, soucieuse de tenir compte du fait que l'Arrêté Ministériel n° 93-353 du 24 juin 1993 relatif aux vaccinations obligatoires pour certaines activités professionnelles, modifié, vise les établissements de soins, la Commission a souhaité mentionner, au sein du a), les établissements de soins ou de santé. De plus, elle a précisé que la mission spécifique des établissements, services ou organismes visés au b) et c) pouvait consister non seulement en de l'accueil ou de l'hébergement, mais également en de l'encadrement, notamment lorsque les personnes sont prises en charge en dehors des locaux dudit organisme. Enfin, concernant plus particulièrement l'établissement, service ou organisme mentionné au b) dont la mission spécifique est d'accueillir, d'héberger ou d'encadrer des personnes âgées, la Commission a précisé qu'il devait s'agir de personnes d'au moins 60 ans ou de personnes dépendantes. En effet, ce seuil d'âge et le critère de la dépendance sont pris en considération pour déterminer les personnes qui peuvent être accueillies et hébergées dans les EHPAD ou qui peuvent bénéficier, notamment, du minimum vieillesse ou de la prestation d'autonomie.

S'agissant, en second lieu, des autres personnes soumises à l'obligation vaccinale, votre Rapporteur rappelle qu'aux yeux des membres de la Commission, les critères de vulnérabilité et de fragilité n'apparaissaient pas remplir toutes les garanties de sécurité juridique nécessaires dans une matière aussi délicate que celle de l'obligation vaccinale. En effet, il a été

relevé que, dans le cadre de la prévention de la COVID-19, les vulnérabilités ou fragilités ne sont pas nécessairement apparentes ou connues, si bien qu'il pourrait être délicat d'identifier précisément les personnes concernées. Dès lors, la Commission a estimé préférable de viser des personnes accueillies, encadrées ou hébergées au sein des établissements visés au chiffre 1).

Dès lors, la Commission avait considéré que, parmi les personnes qui ne sont pas membres du personnel de l'un des établissements, services ou organismes mentionnés au chiffre 1, seules celles qui y exercent une activité régulière les plaçant en contact direct avec les personnes accueillies, encadrées ou hébergées en leur sein devaient être tenues d'être vaccinées. Elle a, par conséquent, modifié les termes du chiffre 2), afin de répondre strictement à l'objectif de cette obligation vaccinale, c'est-à-dire la protection des personnes accueillies ou hébergées au sein des établissements visés au chiffre 1). Il s'agit donc, comme cela a été explicité, des personnes âgées d'au moins 60 ans, des personnes dépendantes ou des personnes handicapées, et non comme l'indiquait le texte du projet de loi, les « *personnes vulnérables ou fragiles* », dans la mesure où cela ne correspond pas à une catégorie juridique précisément définie.

Le Gouvernement a toutefois indiqué à la Commission, qu'en pratique, il serait sans doute délicat d'apprécier le critère de régularité de l'activité et a par conséquent proposé de supprimer ce critère et d'exclure de l'obligation vaccinale la personne « *qui exerce ponctuellement cette activité sans être en contact direct avec des personnes qu'il accueille, encadre ou héberge* ».

Cette exclusion permettant d'aboutir à la solution recherchée par les élus, à savoir exclure les activités ponctuelles n'impliquant pas un contact direct avec les personnes devant être protégées, elle a été accueillie favorablement par la Commission.

De plus, dans un souci de prévisibilité et de lisibilité, les membres de la Commission ont souhaité que la liste exhaustive des autres professionnels soumis à l'obligation vaccinale figure dans la loi. Les chiffres 3) à 7) ont par conséquent été insérés.

Comme votre Rapporteur l'a précédemment indiqué, le chiffre 3 vise les personnes qui exercent les professions médicales, y compris celle d'auxiliaires médicaux dont la liste a été précisé, tandis que les chiffres 4) à 7) visent diverses autres activités, parmi lesquelles celle du transport sanitaire. Aux fins d'exclure l'activité de transport funéraire, la Commission a

souhaité souligner que le transport sanitaire devait concerner une personne malade, blessée ou parturiente. Toutefois, le Gouvernement a estimé que cette précision ne lui paraissait pas appropriée, dans la mesure où elle conduit à exclure le transport des personnes âgées. Une telle exclusion pouvant nuire à l'objectif d'intérêt général de protection de la santé publique poursuivi par le projet de loi, la Commission a accepté de viser « *l'activité de transport sanitaire* » sans autre précision.

Enfin, dans la mesure où les personnes concernées ont vocation à réintégrer l'établissement, l'organisme ou le service dans lequel elles travaillent, dans un futur proche, la Commission a précisé que cette obligation vaccinale est applicable aux personnes en congé maladie de courte durée. Elle a donc indiqué, qu'au contraire, cette obligation n'est pas applicable aux personnes en congé de maternité, en congé de longue maladie, en congé de maladie de longue durée ou en invalidité.

L'article premier du projet de loi a donc été amendé par la Commission.



La Commission a apporté deux précisions à l'article 2 du projet de loi qui définit les cas dans lesquels la personne peut être dispensée de son obligation vaccinale.

Elle a, en premier lieu, indiqué que la contre-indication médicale à la vaccination dont il est fait état au chiffre 1) peut être temporaire ou définitive, et ce, notamment, afin de tenir compte du fait que, comme l'a souligné l'Ordre des Médecins lorsqu'il a été consulté par la Commission, chaque vaccin disposant d'une liste spécifique de contre-indications, la contre-indication d'une personne à la vaccination pourrait être levée en présence d'un autre vaccin.

En second lieu, le certificat de rétablissement ayant par hypothèse une durée de validité limitée, la Commission a considéré, d'une part, que seule la personne présentant un certificat en cours de validité pourrait être dispensée de l'obligation vaccinale prévue par la loi et, d'autre part, qu'à la date d'expiration de celui-ci, la personne devra présenter un schéma vaccinal complet. Elle a donc modifié le chiffre 2) en ce sens.

L'article 2 du projet de loi a donc été amendé par la Commission.



L'article 3 du projet de loi qui précise de quelle manière la personne devra exécuter son obligation vaccinale et indique, notamment, ce qu'il advient en cas de refus de cette dernière de s'y conformer a fait l'objet de plusieurs amendements de la part de la Commission.

Concernant les modalités d'exécution de l'obligation vaccinale, les élus ont, en premier lieu, entendu préciser quelles informations la personne devrait transmettre à son employeur. Ainsi, la Commission a estimé qu'il résultait d'une lecture combinée des articles premier et 2 du projet de loi que la personne devait pouvoir informer son employeur, non seulement qu'elle a satisfait à son obligation vaccinale, en justifiant d'un schéma vaccinal complet, mais également qu'elle en est dispensée, en indiquant qu'elle dispose, soit d'un certificat de confirmation de contre-indication médicale à la vaccination contre la COVID-19, soit d'un certificat de rétablissement à la suite d'une contamination par le virus SARS-CoV-2, en cours de validité. Dès lors, la Commission a estimé que seule la personne qui n'est pas en mesure de produire l'un de ces trois documents peut être suspendue de ses fonctions.

En second lieu, les consultations réalisées par la Commission ayant mis en évidence le risque que pouvait représenter la communication de données personnelles à caractère médical à l'employeur pour la vie privée de la personne concernée, les membres de la Commission ont considéré que la personne devait avoir la possibilité de s'adresser à l'Office de la Médecine du Travail (O.M.T.). Dès lors, la Commission a prévu que la personne puisse choisir de répondre directement à la demande de son employeur ou de se tourner vers l'O.M.T. qui, alors, informera l'employeur, sans délai, du fait que la personne satisfait à l'obligation prévue par la loi, sans pour autant préciser si elle dispose d'un schéma vaccinal complet ou d'un certificat de rétablissement à la vaccination.

Dans ce cas, la Commission a en effet estimé qu'il incombait à l'O.M.T. d'informer la personne, un mois avant la survenance du terme dudit certificat, qu'elle devra, à la date d'expiration de celui-ci, présenter soit un schéma vaccinal complet de l'un des vaccins contre la COVID-19, soit un nouveau certificat de rétablissement ou un certificat de confirmation de contre-indication médicale à la vaccination.



Toutefois, dans l'hypothèse où ce dernier certificat serait transmis à l'O.M.T., l'employeur aura connaissance de l'existence d'une contre-indication, dans la mesure où, comme cela sera explicité plus avant, il lui incombera de proposer à la personne de l'affecter, même de manière temporaire, à un autre poste. Votre Rapporteur souligne néanmoins que l'employeur ne pourra connaître la nature précise de la contre-indication à la vaccination.

Enfin, conscients de la sensibilité des données personnelles à caractère médical que la personne pourrait être amenée à communiquer à son employeur dans le cadre de l'application de cette loi, les membres de la Commission ont souhaité que la loi précise :

- d'une part, que l'employeur peut conserver les résultats des vérifications de satisfaction aux obligations prévues par la présente loi, jusqu'à la fin de l'application de celle-ci ; et
- d'autre part, que l'employeur s'assure de la conservation sécurisée de ces documents et, au terme de l'application de la loi, de la bonne destruction de ces derniers.

Par ailleurs, s'agissant des conséquences du refus de la personne de remplir son obligation vaccinale, la Commission a souhaité que le dispositif retenu soit plus favorable aux personnes concernées que celui consacré par les pays voisins.

Les élus ont par conséquent prévu que la rémunération de la personne soit maintenue à cinquante pour cent durant les quatre premières semaines de la suspension, y compris pour les personnes qui, *in fine*, justifieraient d'une contre-indication médicale à la vaccination. De plus, l'obligation vaccinale répondant à un objectif d'intérêt général, à savoir la protection de la santé publique, et le Gouvernement ayant fait le choix de maintenir la moitié de la rémunération des personnes refusant la vaccination, pendant une durée de quatre semaines, la Commission a considéré qu'il était légitime de faire peser sur l'Etat le remboursement desdites rémunérations et des cotisations sociales y afférentes.

En outre, la Commission a considéré que la suspension, sans limite de durée dans le temps, créait une situation d'incertitude et de précarité, tant pour la personne suspendue, que

pour l'employeur. Aussi, les élus ont estimé que les parties devaient avoir la faculté de mettre un terme à cette suspension par un moyen qui permettrait à la personne de pouvoir prétendre au bénéfice d'un revenu de substitution. C'est la raison pour laquelle les élus ont indiqué que, avant l'expiration d'une période de douze semaines, l'employeur a la faculté, dès lors qu'il n'est pas en mesure de lui proposer un autre poste, selon les cas :

- soit de prononcer le licenciement de la personne qui ne souhaite pas être vaccinée en raison de son inaptitude médicale définitive à occuper son poste de travail, auquel cas le paiement de l'indemnité de congédiement serait remboursé à l'employeur par l'Etat ;
- soit de prononcer la mutation d'office de la personne dans un poste qui ne relève pas du champ d'application de l'obligation vaccinale prévue par la loi ou, à défaut, sa mise à la retraite.

En réponse, le Gouvernement a indiqué qu'il estimait que le licenciement de la personne devrait intervenir sans préavis et a souligné qu'il devrait être prononcé en raison de son incapacité à occuper son poste de travail, dans la mesure où, contrairement à l'inaptitude, cette incapacité ne doit pas être médicalement constatée. Une telle solution ne faisant pas obstacle à ce que la personne licenciée puisse retrouver du travail lorsque l'obligation vaccinale aura cessée, les modifications suggérées par le Gouvernement ont été acceptées par la Commission.

En outre, pour éviter un éventuel effet d'aubaine, le Gouvernement a proposé un délai minimum de quatre semaines avant lequel le licenciement de la personne ne pourrait être prononcé par l'employeur, ce qui a été accepté par la Commission.

Enfin, les membres de la Commission ont considéré que, compte tenu de la situation particulière dans laquelle se trouve la personne suspendue de ses fonctions, celle-ci devait avoir la possibilité de s'opposer à la démarche de son employeur et ainsi de demeurer suspendue de ses fonctions jusqu'à la satisfaction de l'obligation vaccinale consacrée par la loi.

A ce titre, le Gouvernement a indiqué que, postérieurement à cette opposition, la personne comme son employeur devaient néanmoins conserver la possibilité de rompre la

relation de travail qui les lient, dans la mesure où les engagements perpétuels sont prohibés par principe. Il a en outre souligné que, en pareil cas, les dispositions de droit commun relatives au licenciement demeurent applicables.

Par ailleurs, la Commission a estimé que, compte tenu de son caractère singulier, les grands axes du régime de la période de suspension des fonctions devaient être définis dans la loi. Ainsi, il est précisé qu'en toute hypothèse cette mesure emporte suspension des obligations réciproques entre la personne et son employeur. En outre, la Commission a indiqué quels étaient les effets de cette suspension sur :

- les prestations en nature de l'assurance maladie, les prestations familiales, les avantages sociaux, les allocations ou les pensions auxquelles la personne ouvre droit pour elle-même ou ses ayants droits ;
- la définition de la période de travail effectif pour la détermination des congés payés ainsi que pour les droits légaux et conventionnels acquis par la personne au titre de son ancienneté.

Ainsi, elle a prévu que la suspension des fonctions n'emportait pas suspension prestations en nature de l'assurance maladie, des prestations familiales, des avantages sociaux, des allocations ou des pensions auxquels la personne ouvre droit pour elle-même ou ses ayants droits, à la date de la suspension.

En outre, la Commission a considéré que la période de suspension ne pouvait être assimilée à une période de travail effectif lorsqu'elle se prolonge au-delà d'un délai de douze semaines. En réponse, le Gouvernement a proposé que la suspension puisse être assimilée à une période de travail effectif uniquement lorsque, la personne est réintégrée à son poste.

Enfin, alors que le texte prévoit que la suspension prend fin de plein droit, dès lors que la personne justifie de son obligation vaccinale dans les conditions définies aux articles premier et 2 de la loi, plusieurs des entités consultées par la Commission ont indiqué qu'en pratique l'employeur devrait être prévenu de la date de retour de la personne suspendue de ses fonctions, afin d'organiser sa réintégration dans les meilleures conditions. Aussi, la Commission a précisé que, une fois prévenu par la personne suspendue, l'employeur dispose

d'un délai de sept jours pour assurer cette réintégration. A ce titre votre Rapporteur précise que, dans le cas où la personne a satisfait à son obligation vaccinale au moment où elle informe son employeur, celui-ci devra la rémunérer, dans la mesure où sa suspension aura pris fin de plein droit.

L'article 3 du projet de loi a donc été amendé.



Comme votre Rapporteur l'a précédemment indiqué, sanctionner, les personnes justifiant d'une contre-indication médicale à la vaccination contre la COVID-19 du fait de leur état de santé, comme prévoyait de le faire le projet de loi, porterait une atteinte disproportionnée à la vie privée des personnes concernées.

C'est pourquoi, soucieux d'élaborer un dispositif proportionné et équilibré, les membres de la Commission ont considéré que la personne titulaire d'un certificat de contre-indication médicale à la vaccination contre la COVID-19, devrait être maintenue à son poste ou poursuivre son activité. Ils ont par conséquent inséré un article 3-1 nouveau au sein du projet de loi aux fins d'indiquer que cette personne peut, si elle le souhaite, être affectée par son employeur, même de manière temporaire, à un autre poste et, qu'à défaut, elle est maintenue à son poste. De même, un article 4-1 nouveau a été introduit aux fins de préciser que la personne qui exerce son activité à titre libéral ou indépendant pourra continuer à le faire, sous réserve d'informer ses patients ou ses clients, afin que ceux-ci puissent les choisir en connaissance de cause.

En outre, pour des raisons de sécurité, la Commission a souligné que, dans tous les cas, ces personnes devaient respecter les mesures sanitaires renforcées définies par voie réglementaire dans le cadre de la prévention contre le virus de la COVID-19.

Les articles 3-1 et 4-1 nouveaux ont donc été insérés dans le projet de loi.



La Commission a souhaité consacrer une disposition générale à la personne qui, n'étant pas membre du personnel de l'un des établissements, services ou organismes visés au chiffre 1) de l'article premier, intervient toutefois en son sein à quelque titre que ce soit.

A cet égard, la Commission a considéré que, du fait de la situation des personnes concernées, lesquelles peuvent avoir notamment la qualité d'étudiant, d'élève ou de bénévole, il revient à la Direction de l'Action Sanitaire de connaître des justifications fournies et d'opérer le suivi des personnes ayant présenté un certificat de rétablissement.

Un article 3-2 nouveau a par conséquent été inséré au sein du projet de loi.



La Commission a apporté plusieurs modifications à l'article 4 du projet de loi qui définit les modalités d'exécution de l'obligation vaccinale incombant aux personnes qui exercent leur activité professionnelle à titre libéral ou indépendant.

Ainsi, la Commission a prévu qu'à l'instar des autres personnes concernées par l'obligation vaccinale, ces personnes pourront, soit justifier d'un schéma vaccinal complet, soit démontrer qu'elles sont dispensées de cette obligation, en indiquant qu'elle dispose, soit d'un certificat de confirmation de contre-indication médicale à la vaccination contre la COVID-19, soit d'un certificat de rétablissement à la suite d'une contamination par le virus SARS-CoV-2, en cours de validité.

En outre, la Commission a souhaité que la Direction de l'Action Sanitaires assure, comme le fait l'O.M.T. pour les autres personnes, le suivi des professionnels libéraux ou indépendants qui présentent un certificat de rétablissement.

Enfin, la Commission ayant consacré, à l'article 3-2 nouveau du projet de loi, une disposition générale à la personne qui, n'étant pas membre du personnel de l'un des établissements, services ou organismes visés au chiffre 1) de l'article premier, intervient toutefois en son sein, elle a supprimé le dernier alinéa de cet article.

L'article 4 du projet de loi a donc été amendé.



La Commission a effectué plusieurs modifications au sein de l'article 8 du projet de loi (anciennement 9) qui énonce les peines encourues par la personne soumise à l'obligation vaccinale, l'employeur ou le responsable d'un établissement, service ou organisme mentionnés à l'article premier.

Votre Rapporteur indique que les amendements ainsi réalisés découlent des ajustements opérés au sein des articles du projet de loi relatifs notamment à la définition du destinataire des justificatifs de vaccination, de contre-indication ou de rétablissement.

L'article 8 du projet de loi a par conséquent été amendé.



La Commission a supprimé l'article 5 du projet de loi aux fins de regrouper l'ensemble des dispositions transitoires de la loi au sein de son article 8 (anciennement 9).

A ce titre, afin d'ôter tout doute quant à celle-ci, les membres de la Commission ont souhaité fixer une date précise d'entrée en vigueur de la loi. Dans ce cadre, les élus ont retenu un délai d'une semaine supplémentaire, puisqu'ils ont fixé cette date au 30 octobre 2021.

En outre, lors de l'étude de ce texte, il a été relevé que l'accomplissement d'un schéma vaccinal complet pouvait nécessiter un délai supérieur à trois semaines entre l'administration des deux doses requises. Fort de ce constat, la Commission a prévu que les personnes soumises à l'obligation vaccinale devaient pouvoir bénéficier d'un délai supplémentaire pour l'administration de la seconde dose et ainsi pouvoir justifier d'un schéma vaccinal complet. Aussi, elle a prévu, qu'à compter de la date d'entrée en vigueur de la loi, « *les personnes soumises à l'obligation vaccinale prévue par l'article premier, qui, dans le cadre d'un schéma vaccinal comprenant plusieurs doses, justifient de l'administration d'au moins une des doses requises devront présenter un schéma vaccinal complet au plus tard le 7 décembre 2021* ».

Enfin, la Commission a souhaité que l'application de la présente loi soit affectée d'un terme. Elle a, de surcroît, prévu que ce terme pouvait survenir de manière anticipée, dès lors que les mesures exceptionnelles de lutte contre l'épidémie de COVID-19 relatives à la mise en quarantaine ou à l'isolement des personnes prises par le Ministre d'État, prévues par la décision ministérielle du 24 février 2020, cessent de produire effet.

A ce titre, votre Rapporteur souhaite souligner le caractère exceptionnel de cette disposition qui permet de mettre fin à l'application d'une disposition légale par l'effet de la suppression de dispositions réglementaires. Les membres de la Commission attachent en effet de l'importance à ce que cette disposition revête un caractère strictement exceptionnel tenant à la particularité du contexte sanitaire. Dès lors, ils ont souhaité que l'obligation vaccinale consacrée par cette loi ne s'applique que pour le temps strictement nécessaire à la lutte contre la COVID-19.

Sous le bénéfice de ces observations, votre Rapporteur vous invite désormais à adopter, sans réserve, le projet de loi tel qu'amendé par la Commission des Intérêts Sociaux et des Affaires Diverses.