



**Vaccination obligatoire :
L'employeur doit engager sa responsabilité**

Conduite à tenir :

1- Ne jamais démissionner ! Se rapprocher d'un syndicat CGT.

Pour les CDD, ne pas refuser le renouvellement d'un CDD pour ce motif (risque d'exposition au refus de versement de l'ARE, ce refus pouvant être interprété comme une rupture volontaire de la relation de travail).

2 - Avant de se faire vacciner « par obligation », demander au préalable que la direction signe l'engagement ci-dessous (sachant qu'aucun texte législatif ne semble susceptible de contraindre l'employeur à signer un tel document).

❖ à envoyer par courrier recommandé avec accusé de réception en cas de refus.

C'est l'État et non l'employeur qui impose la vaccination et/ou que le vaccin soit obligatoire pour conserver son emploi ou sa rémunération .

3 - Ensuite, vous pourrez vous faire vacciner (ou non) avec un minimum de protection juridique.

Il s'agit d'une démarche dont la portée juridique sera relative, mais elle présente l'avantage de constituer un document écrit témoignant des doutes de l'agent.e sur la vaccination ainsi que le fait que son consentement est forcé.

Dans l'hypothèse où la direction ne souhaiterait pas signer, un exemplaire signé par l'agent et indiquant ce refus pourrait éventuellement être adressé au service de médecine du travail pour qu'il figure au dossier de l'intéressé.e.



Je soussigné.e né.e le
à exerçant en qualité de
dans l'établissement
déclare ne pas être consentant.e pour me faire inoculer un vaccin contre la Covid 19 qui est actuellement en cours d'essais cliniques avec une AMM conditionnelle.

J'accepte de me faire vacciner uniquement parce que mon employeur me menace de licenciement et me garantit que tout effet secondaire qui serait répertorié dans la liste de pharmacovigilance française, européenne ou américaine, sera automatiquement considéré comme un accident de travail, sans que j'ai à faire la preuve du lien de cause à effet (je suis actuellement en parfaite santé).

Je déclare en outre que tout effet indésirable grave fera l'objet d'une plainte civile contre l'établissement et d'une plainte pénale contre mon employeur qui m'aura contraint.e de participer à cet essai clinique contre ma volonté.

Fait àle/...../.....

Le salarié

L'employeur

Signature

Signature