

A S S E M B L É E N A T I O N A L E

X V ^e L É G I S L A T U R E

Compte rendu

**Commission
des lois constitutionnelles,
de la législation
et de l'administration
générale de la République**

Mardi

2 novembre 2021

Séance de 21 heures

Compte rendu n° 12

SESSION ORDINAIRE DE 2021-2022

- Examen en nouvelle lecture du projet de loi portant diverses dispositions de vigilance sanitaire (n° 4623) (M. Jean-Pierre Pont, rapporteur)..... 2

**Présidence de
Mme Yaël Braun-Pivet,
*présidente***



La réunion débute à 21 heures.

Présidence de Mme Yaël Braun-Pivet, présidente

La Commission procède à l'examen, en nouvelle lecture, du projet de loi portant diverses dispositions de vigilance sanitaire (n° 4623) (M. Jean-Pierre Pont, rapporteur).

Mme la présidente Yaël Braun-Pivet. Mes chers collègues, nous examinons en nouvelle lecture le projet de loi portant diverses dispositions de vigilance sanitaire, dont M. Jean-Pierre Pont est le rapporteur. La commission mixte paritaire (CMP), qui s'est tenue cet après-midi à l'Assemblée nationale, a échoué. Le texte sera examiné demain, à quinze heures, en séance publique.

M. Jean-Pierre Pont, rapporteur. La CMP n'a pas permis d'aboutir à l'adoption d'un texte identique avec le Sénat, tant les positions exprimées dans nos deux assemblées étaient difficilement conciliables. Je souhaite revenir sur les trois principaux points de discordance entre nos deux chambres. Tout d'abord, le Sénat souhaite un changement juridique radical pour ce qui concerne le régime de gestion de la crise sanitaire. Il a ainsi introduit un double dispositif d'une portée amoindrie tout en actant la sortie définitive de l'état d'urgence sanitaire et du régime de la loi du 31 mai 2021. Le maintien de ces deux régimes, qui ont fait leurs preuves, semble pourtant indispensable pour assurer la stabilité et la prévisibilité des outils de lutte contre l'épidémie, tout en préservant leur adaptabilité et leur réactivité. La lutte contre la quatrième vague, menée sur deux fronts cet été, en métropole et en outre-mer, a montré leur complémentarité et leur utilité.

Par ailleurs, le Sénat a souhaité fixer le terme des mesures sanitaires au 28 février 2022. Cette date n'est pas opportune car la persistance de l'épidémie à cette échéance, en plein hiver, ne fait aucun doute. Le Gouvernement a démontré, notamment cet été, qu'il usait des différents outils avec pragmatisme et proportionnalité. Nous pouvons convenir qu'amener un peu de visibilité dans la gestion de la crise sanitaire n'empêche pas le Parlement d'exercer ses missions de contrôle et d'évaluation, comme il le fait depuis dix-huit mois. L'Assemblée a d'ailleurs renforcé en première lecture les modalités d'information du Parlement pour la période concernée.

Enfin, la territorialisation du passe sanitaire reviendrait à nous priver, au niveau national, d'un outil efficace, qui permet de lutter contre la diffusion du virus mais aussi de garantir le maintien des activités économiques et sociales. La mesure proposée par le Sénat pourrait rendre inefficace le passe sanitaire.

Face à la persistance de l'épidémie, l'heure est à la vigilance, à la stabilité de nos outils juridiques et à la confiance dans l'action des autorités sanitaires.

C'est pourquoi je vous présenterai des amendements visant à rétablir le texte opérant, équilibré et proportionné, adopté par l'Assemblée nationale en première lecture, sous réserve de la prise en compte de certaines dispositions adoptées par le Sénat.

Je vous propose que l'article 2 prévoie de proroger jusqu'au 31 décembre 2021 l'état d'urgence sanitaire, non seulement en Guyane, mais aussi en Martinique. Le Sénat a pu constater que la situation sanitaire sur place ne s'améliore plus du fait d'une circulation virale élevée. Le taux d'incidence au 29 octobre s'établissait à 124 cas pour 100 000 habitants. Le

Sénat a convenu, sur proposition du Gouvernement, que la situation justifiait le maintien de mesures de vigilance renforcée, au-delà du 15 novembre prochain.

Je vous propose également de conserver plusieurs ajouts judicieux du Sénat, parfois en les ajustant. Je pense ainsi à la clarification de la situation des personnels de crèche, au regard de l'obligation vaccinale, conformément à l'intention du législateur et suite à une décision du juge des référés du Conseil d'État, rendue le 25 octobre dernier.

Je pense également à l'extension attendue du recours au système d'information national de suivi du dépistage Covid-19 (SI-DEP) et Contact-Covid, en Nouvelle-Calédonie et Polynésie française.

Enfin, l'assouplissement des conditions de procuration pour l'élection des conseillers à l'Assemblée des Français de l'étranger est bienvenu.

Bref, je vous propose, par cohérence avec notre position en première lecture et au nom de l'efficacité de la lutte contre la pandémie, de revenir au texte que nous avons adopté il y a une dizaine de jours, tout en conservant certains apports du Sénat.

M. Guillaume Gouffier-Cha. Le désaccord avec les sénateurs porte d'abord sur nos responsabilités. Certes, l'épidémie est maîtrisée et nous retrouvons une vie quasiment normale, sans atteinte à nos libertés, mais des inquiétudes demeurent. Alors que l'hiver arrive, la campagne vaccinale stagne et la campagne de rappel démarre trop timidement. Or, les pays voisins, tout comme les collectivités d'outre-mer, connaissent un rebond de l'épidémie. Nous ne devons pas baisser la garde. Il faut lutter contre la propagation de l'épidémie et poursuivre la campagne vaccinale.

Nos désaccords concernent également la méthode. Nous devons à nos concitoyens la vérité sur la crise et le cadre juridique qui doit être instauré pour combattre l'épidémie. À cet égard, nous devons rendre visibles les outils qui nous permettront d'agir, notamment le passe sanitaire. Cela suppose, bien évidemment, de préciser leur durée de vie, qui plus est dans la période particulière que nous allons connaître, mais ce n'est pas le moment de revoir complètement les règles de gestion de cette crise.

Enfin, nous sommes en désaccord quant à la lisibilité démocratique à apporter aux mesures que nous avons prises depuis 2020. Elles ont toutes été prises dans un cadre démocratique et il serait dangereux de laisser penser le contraire. C'est la onzième fois que nous légiférons à ce sujet et c'est bien le Parlement qui, depuis 2020, définit les outils et le cadre juridique dans lequel ils sont appliqués. C'est bien le Parlement qui contrôle l'ensemble de ces outils. Du reste, conformément à une demande formulée par le Conseil d'État, nous renforçons ce contrôle. C'est encore le Parlement qui sera conduit, en juillet prochain, à prolonger à nouveau ces dispositifs ou à y mettre fin.

Notre groupe veillera à ce que le texte adopté en première lecture soit rétabli afin que nous puissions poursuivre la lutte contre cette crise de manière lisible pour nos concitoyens.

M. Philippe Gosselin. Le texte qui nous vient du Sénat nous convient parfaitement. Il fait la part belle au contrôle par le Parlement, à l'équilibre entre les pouvoirs, à la territorialisation et il respecte le secret médical. À défaut d'être paré de toutes les vertus, il se conforme aux éléments fondateurs du pacte républicain : le contrôle de l'action du Gouvernement. C'est l'un des pouvoirs que nous tenons de la Constitution et l'on n'abuse

jamais de l'article 24 de la Constitution pour contrôler et évaluer l'action du Gouvernement. Nous ne sommes pas là pour voter tout simplement la loi.

La semaine dernière, malgré une situation bloquée, le Gouvernement a refusé d'évoluer, ce que la majorité a traduit par son vote en CMP. Le désaccord, en effet, est profond entre la majorité du Sénat et celle de cette Assemblée mais rappelons-en les éléments. Le Conseil d'État et le Conseil constitutionnel, à juste titre, évoquent une proportionnalité des voies et moyens. Du reste, le Conseil d'État, que l'on sent mal à l'aise, a imposé au Gouvernement un rapport à la mi-février mais ce rapport ne sera pas obligatoirement suivi d'un débat, sauf à en croire un engagement verbal du Gouvernement. On sait ce que valent les promesses !

Nous ne sommes pas d'accord quant à la durée des moyens que la majorité s'apprête à confier au Gouvernement, dans un renoncement à notre rôle démocratique de contrôle. Nul ne conteste quelques évidences. C'est vrai, l'épidémie semble redémarrer, en particulier dans certains territoires ultramarins, comme la Guyane, la Polynésie française, la Nouvelle-Calédonie. Personne ne conteste les chiffres ni le fait que le Gouvernement doit disposer des moyens nécessaires mais vous nous proposez une clause de revoyure au milieu de l'été 2022 ! Selon certains de nos collègues, le Parlement aurait largement usé de son pouvoir de contrôle. Certes, mais le passé ne fait pas l'avenir ! Vous nous proposez d'enjamber l'élection présidentielle, les élections législatives, rompant ainsi l'équilibre déjà compliqué des pouvoirs dans une V^{ème} République très rationalisée. C'est un renoncement à l'exercice de nos pouvoirs, pour ne pas dire une forme d'abdication.

La question de la territorialisation, introduite en commission des Lois par un amendement voté à une voix, a été vidée de sa substance. Il est bien clair qu'on ne veut voir qu'une tête et le Gouvernement s'accommode très bien d'un seul régime, pour l'ensemble du territoire, sans tenir compte des critères d'hospitalisation ni des taux d'incidence. Le passe deviendra une sorte de passeport du quotidien, alors qu'il avait été dénoncé par la présidente de la commission des Lois en mai dernier. Le ministre Olivier Véran s'était engagé à ce que le passe ne dépasse pas l'été. Il est aujourd'hui un outil banalisé. Et que dire du secret médical, de cette brèche ouverte au profit des chefs d'établissement ! Tout est en place pour banaliser l'état d'urgence sanitaire. J'ai bien compris qu'il ne s'agissait que du cadre mais nous nous y habituons. La sortie de l'état d'urgence sanitaire se dérobe de mois en mois. Dans ces conditions, nous ne voterons pas le texte tel que vous nous le proposerez, monsieur le rapporteur. Nous serons là pour rappeler nos droits et nos devoirs et les pouvoirs constitutionnels du député, représentant du peuple et des citoyens français.

Mme Élodie Jacquier-Laforge. Notre groupe regrette que le Sénat et l'Assemblée nationale aient échoué à trouver un accord en CMP. Les dispositions adoptées à l'Assemblée nationale étaient pragmatiques et de bon sens pour accompagner la surveillance de l'épidémie, faire preuve de vigilance et éventuellement mobiliser les outils de lutte contre une recrudescence de l'épidémie, dont l'éventualité ne peut être totalement écartée.

La vigilance sanitaire doit prévaloir dans ce texte. C'est pourquoi le groupe Mouvement démocrate et démocrates apparentés avait insisté pour que le titre du projet de loi rappelle explicitement cet aspect. La vigilance sanitaire dans l'esprit du projet de loi et dans son titre, voilà ce que nous avons souhaité ! Malheureusement, de nombreuses modifications adoptées par le Sénat ne permettent pas de la maintenir pendant une durée appropriée, dans un cadre juridique pertinent.

Certaines évolutions adoptées par le Sénat nous paraissent utiles. Il en est ainsi de la prorogation de l'état d'urgence sanitaire en Martinique jusqu'au 31 décembre 2021 et des dispositions relatives à l'élection des conseillers à l'Assemblée des Français de l'étranger prévue en décembre, permettant l'élargissement de l'établissement d'une procuration à un mandataire inscrit dans la même circonscription, afin qu'un Français se trouvant dans son chef-lieu puisse voter en tant que mandataire. Nous pensons également qu'il faut exclure de l'obligation vaccinale le personnel non médical travaillant dans les crèches, et la maintenir pour ceux qui satisfont à ses critères, tels que les médecins exerçant en crèche.

Nous n'avons déposé aucun amendement pour cette nouvelle lecture en commission. Ceux du rapporteur, qui reviennent sur des modifications apportées par le Sénat, nous satisfont. Le texte que nous avons adopté en séance publique nous semble adapté aux enjeux, qu'il s'agisse de l'échéance du 31 juillet 2022, de l'application du passe sanitaire dans une logique nationale ou du renforcement du contrôle parlementaire tout au long des prochains mois. Mon groupe soutiendra les amendements du rapporteur afin de rétablir ce texte d'équilibre, qui offre des leviers d'efficacité et des garanties démocratiques.

Mme Lamia El Aaraje. Depuis un an et demi, les groupes socialistes de l'Assemblée nationale et du Sénat se mobilisent pour que les libertés publiques soient préservées autant que possible, pour que les moyens du Gouvernement soient encadrés et pour que le rôle du Parlement soit respecté, tout en permettant à l'État d'avoir les moyens nécessaires de lutter contre l'épidémie. Dans ces conditions, le texte adopté par le Sénat nous convient. Malheureusement, nous avons assisté cet après-midi à une CMP non conclusive. Notre commission examine donc, en nouvelle lecture, le projet de loi portant diverses dispositions de vigilance sanitaire, dont les amendements du rapporteur visent à rétablir la version adoptée par l'Assemblée nationale.

J'ai été assez surprise par certains propos tenus par le Gouvernement en séance publique au Sénat, notamment lorsqu'il a indiqué qu'il était « déterminé à retenir comme horizon le mois de juillet 2022 » pour la sortie de l'état d'urgence sanitaire. Ce point cristallise notre divergence majeure : nous ne pouvons autoriser un blanc-seing pour une période si longue. Cette détermination est d'ailleurs inquiétante. J'ai rarement vu une telle convergence des oppositions, notamment sur la question du rôle du Parlement. Nous pourrions débattre des modalités de mise en œuvre du passe sanitaire, en tenant compte de l'hétérogénéité des territoires et des situations locales, et en l'adaptant en fonction des impératifs de chaque département. En l'espèce, cette possibilité de discussion trouve porte close.

Notre collègue Gosselin a parlé d'abdication. Je fais mien son propos. Il est clair que l'on demande au Parlement d'abdiquer son rôle jusqu'au 31 juillet 2022, enjambant du même coup une période électorale majeure et dessaisissant le Parlement de son rôle pour une période très longue.

Chers collègues de la majorité, je crains que vous n'ayez décidé de retranscrire à l'identique le texte transmis au Sénat, en dépit des contestations issues de nombreux bancs de notre assemblée et de plusieurs alertes issues des bancs même de la majorité.

Pour ma part, je salue le travail de nos collègues sénateurs, qui ont proposé un véritable contre-projet à celui du Gouvernement. Leur texte respecte le rôle de contrôle du Parlement, en prévoyant une durée de prorogation du régime d'exception qui nous permettra d'examiner sa pertinence à la fin du mois de février. Il prévoit un meilleur encadrement des

outils de gestion de la crise sanitaire, en les indexant sur la circulation virale et sur le taux de vaccination. Il oppose le secret médical aux dispositions permettant aux directeurs d'établissements scolaires de connaître le statut vaccinal des élèves, dont l'introduction dans le texte adopté par l'Assemblée nationale me laisse sans voix. Cette décision a été prise sans la moindre concertation. Certains représentants syndicaux de l'éducation nationale l'ont apprise le soir même de sa discussion.

Notre groupe demeure opposé au texte qui sera soumis au vote, si le Gouvernement et la majorité le rétablissent tel qu'il était initialement. Nous saisissons le Conseil constitutionnel sur la durée de la prorogation des dispositions dérogatoires au droit commun permettant d'enjamber la période électorale et sur ses conséquences.

M. Dimitri Houbron. Il y a un peu plus d'une semaine, lors de l'examen en première lecture du présent projet de loi, le groupe Agir ensemble rappelait que, pour la première fois depuis le mois de mars 2020, nous avons l'avantage sur la covid-19, grâce au vaccin, mais que la vapeur pouvait s'inverser très brutalement.

Que disent les dernières données de Santé publique France ? En une semaine, le nombre de cas positifs a augmenté de 11 %. En une semaine, le nombre de départements où le seuil d'alerte est franchi est passé de trente-deux à cinquante-cinq. Dès lors, la territorialisation du passe sanitaire est caduque au regard de la rapidité de la circulation du virus. En une semaine, le nombre de personnes hospitalisées a augmenté de manière significative. En une semaine, le nombre de décès dans les hôpitaux a augmenté de 7 %.

Je connais la réponse des sceptiques, qui diront que tout cela reste faible. Cette phrase a précisément été entendue avant chaque vague épidémique. Ils ajouteront que nous n'avons aucun souci à nous faire, car nous avons le vaccin. Certes, mais des millions de Français n'ont pas reçu la moindre dose et des millions d'autres tardent à se faire administrer la troisième.

Cette lente reprise épidémique, dont j'ai donné les chiffres, est le premier signe de la désagrégation de notre couverture vaccinale. Souvenons-nous de la situation israélienne cet été : les autorités ont dû recoudre la couverture vaccinale par une intense campagne d'injection d'une troisième dose.

À ce sujet, je n'oublie pas que l'Académie de médecine, dans un communiqué du 29 octobre, s'est dite opposée à l'idée de conditionner l'obtention du passe sanitaire à une troisième dose. Toutefois, toute personne rationnelle sait parfaitement que la suppression ou l'ébrèchement du passe sanitaire ne supprimera pas la circulation et la dangerosité du virus. D'ailleurs, le Conseil scientifique considère que « les autorités sanitaires doivent conserver dans la durée une capacité juridique à agir en cas de nouvelle vague épidémique durant les prochains mois ». Le présent projet de loi est nécessaire pour se prémunir juridiquement en cas de rebond épidémique et de tensions potentielles sur les services hospitaliers.

En dépit du contexte sanitaire, il est évident cependant qu'il n'est pas question, en l'adoptant, de signer un blanc-seing au Gouvernement. Le groupe Agir ensemble a toujours été très soucieux des dispositions visant à renforcer le contrôle parlementaire dans le cadre du régime de sortie de l'état d'urgence sanitaire. La vigilance incombe au pouvoir exécutif s'agissant de la situation sanitaire, et s'impose au pouvoir législatif s'agissant du pouvoir exécutif. Nous tenons à débattre, en commission et en séance publique, des rapports que le Gouvernement nous remettra sur ses choix dans la gestion de la crise sanitaire.

Le groupe Agir ensemble a été une force de proposition lors de l'examen de ce texte. L'un de nos amendements adoptés en séance publique améliorerait la protection des données de santé des Français dans le cadre de la transmission des résultats des tests PCR réalisés en pharmacie au fichier SI-DEP. L'article créé par cet amendement a été supprimé au Sénat. J'espère que la majorité le rétablira en commission, en adoptant un amendement à cet effet de notre rapporteur.

Nous avons aussi fait adopter une disposition visant à encadrer le recours au passe sanitaire, en précisant les critères sur lesquels le pouvoir réglementaire devra se fonder pour apprécier sa nécessité. Nous voterons son rétablissement.

Je déplore la version du texte qui nous est revenue du Sénat. Elle n'est pas à la hauteur de l'unité nécessaire en temps de crise. Elle n'est, je le crains, que le reflet d'un coup politique, à l'aube d'échéances électorales. Le groupe Agir ensemble saura, de concert avec les autres composantes de la majorité présidentielle, faire la part des choses, pour revenir à une solution d'équilibre. En responsabilité, nous trouverons la ligne de crête entre impératif de protection des Français et préservation des libertés fondamentales.

M. Michel Zumkeller. En raison de l'échec de la CMP, nous examinons en nouvelle lecture le projet de loi portant diverses dispositions de vigilance sanitaire.

Chers collègues de la majorité, nous regrettons que nous ne parvenions pas à nous entendre. En matière sanitaire, l'idéal est de parvenir à un consensus. Aux moments cruciaux de l'épidémie, notamment en mars 2020, l'Assemblée nationale y est parvenue. En l'espèce, vous nous proposez de décider seuls, ce qui n'est pas acceptable.

Comme nous l'avons fait observer en première lecture, il s'agit moins d'un texte sanitaire que d'un texte d'organisation de notre République. Je suis toujours très surpris que vous restiez sourds à l'unanimité des oppositions contre le texte, qui devrait vous faire réfléchir. Alors que nous sommes très divers, nous aimerions tous apporter notre pierre sur ce texte, mais la majorité n'entend pas, ce qui est doublement dramatique : nos concitoyens ont besoin de nous sentir rassemblés pour combattre la maladie et leur proposer un texte protecteur.

Vous ne pouvez pas nier la capacité dont dispose notre assemblée de se réunir jusqu'en juin. Vous ne l'admettez pas, sans que l'on comprenne pourquoi. Pourquoi ne pas réunir l'Assemblée nationale entre les mois de février et juin ? Rien ne s'y oppose. Nous sommes élus et disponibles. Au demeurant, cela permettrait de réconcilier nos concitoyens avec l'élu. Vous allez, au contraire, l'éloigner car nos concitoyens vont considérer que nous ne servons à rien. Vous participez donc à la démagogie ambiante, ce qui est grave. L'affaire n'est pas seulement sanitaire, elle témoigne d'un discrédit des élus, qu'en fin de compte nous paierons tous.

Par ailleurs, ce texte va permettre d'enjamber deux élections, et non des moindres : une élection présidentielle et des élections législatives. Vous estimez que tout cela n'est pas très grave, et que nous nous réunirons fin juillet. Je rappelle qu'une nouvelle majorité sera élue, et peut-être un nouveau Président de la République, qui aura en mains un état d'urgence, car c'est bien de cela qu'il s'agit. Or vous ne savez pas qui sera élu. S'il s'agit d'un populiste ou d'un extrémiste, il aura en mains des armes à la puissance disproportionnée. Vous mettez également en péril la nouvelle majorité, qui siègera à partir du 1^{er} juillet, mais ne pourra rien faire, en matière sanitaire, avant la fin juillet.

Pour toutes ces raisons, nous sommes opposés à ce texte en nouvelle lecture, comme nous l'avons été lors de la première. Nos arguments sont inchangés. Nous souhaitons que l'état de vigilance sanitaire prenne fin le 28 février 2022, et pouvoir nous réunir après cette date pour en discuter. Un virus, cela évolue. La maladie évoluera certainement. En tant qu'élus de la nation, nous voulons pouvoir participer à cette évolution et prendre des mesures adaptées.

Le groupe UDI et Indépendants est très opposé au texte, comme tous les groupes d'opposition, si j'ai bien compris. Monsieur le rapporteur, nous combattons les amendements que vous présenterez en vue de rétablir le texte initial, qui nous semble dangereux pour la démocratie.

Mme Danièle Obono. Il faut rappeler que ce débat n'est pas anodin. Il ne s'agit pas d'une formalité. Si tout se passe comme le souhaitent le Gouvernement et la majorité, ce texte sera le dernier que nous examinerons, avant la fin de notre mandat, en matière sanitaire, puisque vous avez décidé de ne plus passer par le Parlement jusqu'en juillet 2022. On nous demande de signer un blanc-seing. Le cœur même du texte vise à nous mettre à l'écart de la décision publique.

Certes, ce n'est pas nouveau. Nous contestons cet état de fait depuis le début de la crise sanitaire, dont la gestion par le Gouvernement n'a pas été précisément démocratique. En effet, l'essentiel a été décidé dans le cadre du conseil de défense, protégé par le secret-défense, et les lois sanitaires qui se sont succédé, avec leur lot d'ordonnances, ont été examinées dans des conditions particulièrement discutables, obligeant à déposer des amendements le lendemain ou presque du dépôt du texte, lequel était examiné dans la foulée, au motif que le temps pressait et qu'il fallait freiner l'épidémie.

Dans le même temps, les amendements de la majorité des groupes sont rejetés, la seule vision qui vaille, semble-t-il, étant celle du Gouvernement, qui martèle toujours le même argument : l'urgence, en raison du nombre de morts et des soignants qui ont la tête sous l'eau – ce dernier point étant exact. Vous feriez donc preuve de la plus grande responsabilité, à la différence des irréalistes que nous serions.

À cela s'ajoute également des arguments saugrenus ou des attitudes contradictoires : le Président de la République et le ministre de la santé ont d'abord récusé l'idée d'instaurer un passe sanitaire parce qu'il fracturerait le pays, puis ils l'ont imposée ; nos propositions, pourtant issues d'associations de patients ou de comités d'éthique, ont également été jugées inutiles.

Deux points nous semblent cruciaux.

Le passe sanitaire, tout d'abord, auquel nous sommes opposés, n'a pas eu les effets escomptés. Il n'a d'ailleurs pas de vertu sanitaire puisqu'il n'a pas empêché le rebond épidémique, sa seule raison d'être étant l'autoritarisme puisqu'il vise à obliger nos concitoyens à se faire vacciner, ce qui ne manque pas de fracturer le pays non seulement parce qu'une partie de la population est récalcitrante mais parce que, en rendant l'accès aux soins encore plus difficile pour certains, vous créez une fracture économique et sociale vaccinale. De surcroît, vous avez rendu les tests payants alors qu'ils permettent de suivre au plus près l'évolution épidémique et aux personnes les plus vulnérables de se faire tester.

Enfin, cette politique plus autoritaire que sanitaire dépossède le Parlement de ses prérogatives fondamentales que sont le contrôle de l'action du Gouvernement et la participation à l'élaboration de la politique publique. Le Gouvernement est pourtant en échec depuis plus d'un an.

Nous demeurons opposés à ce texte, tel qu'il sera rétabli, car nous sommes en désaccord avec votre stratégie et vos méthodes.

M. Paul Molac. Je regrette que le texte du Sénat ne soit pas adopté tel quel tant les atteintes aux libertés publiques y sont plus proportionnées et tant il est plus démocratique puisqu'il ne demande pas à la représentation nationale de se dessaisir du pouvoir que lui a donné le peuple. Le pouvoir exécutif fait ainsi preuve d'un certain autoritarisme, sa majorité lui servant à instaurer ce dont il a envie.

Ce texte soulève également un problème d'un point de vue sanitaire. L'alpha et l'oméga de la lutte contre la covid-19 serait donc la vaccination. Dans mon département du Morbihan, 97 % de la population âgée de plus de douze ans est vaccinée, or, le passe sanitaire s'appliquera toujours alors qu'il limite par exemple la liberté de réunion, qui est pourtant essentielle. Je m'interroge donc : si la vaccination est efficace, pourquoi un passe sanitaire ? Ne l'est-elle pas ? Dans ce cas-là, ne fallait-il pas prévoir d'autres moyens pour lutter contre cette maladie, ce que nous n'avons pas fait en mettant tous nos œufs dans le même panier ? Avons-nous donc collectivement fait le bon choix ? Force est de constater que nous ne parvenons pas à lutter contre l'épidémie avec les armes que nous avons choisies.

En première lecture, nous avons fait part de nos lignes rouges : prorogation de l'état d'urgence sanitaire jusqu'au mois de juillet 2022 ; aggravation disproportionnée des peines – 500 000 euros d'amende et cinq ans d'emprisonnement pour une falsification de passe, c'est tout de même un peu exagéré ; enfin, la question de la territorialisation puisque dans certaines régions, 95 % à 97 % de la population en âge d'être vaccinée l'est donc. Je ne comprends pas votre logique.

Nous sommes donc opposés aux limitations des libertés, contrairement à vous, ce qui est un peu curieux pour des libéraux.

J'ai l'impression que tout le monde réfléchit « au doigt mouillé » car nul ne sait exactement ce qui se passera. Pourtant, vous demandez la double protection « ceinture et bretelles ». Je ne vous donnerai donc ni l'une ni les autres et nous en discuterons au Parlement lorsque nous en saurons un peu plus.

Mme Emmanuelle Ménard. Je regrette également que nous ne votions pas le texte issu du Sénat, qui me semble bien meilleur.

Entre le mois de mars 2020, date de l'adoption du régime de l'état d'urgence sanitaire, et aujourd'hui, la situation a en effet beaucoup évolué. En mars 2020, il n'y avait pas de masques, de gel hydro-alcoolique, de tests de dépistage, de télétravail, de respect des gestes barrières ni des mesures de distanciation sociale... ni de vaccin. En novembre 2021, il n'est plus possible de lutter contre la covid-19 comme alors, dans l'urgence et faute de mieux car tout ce que nous n'avons pas, nous l'avons. Nous devons donc ajuster le tir. Je soutiens le Sénat lorsqu'il défend la territorialisation et la clause de revoyure au début de 2022.

La territorialisation est en effet une mesure de bon sens : circonscrire l'utilisation du passe sanitaire géographiquement et selon l'évolution de l'épidémie, quoi de plus raisonnable ? Une clause de revoyure le 31 janvier ou le 28 février 2022 me conviendrait aussi très bien. La loi du 5 août 2021 ayant porté à trois mois et demi l'application du passe sanitaire – jusqu'au 15 novembre, donc –, il serait donc logique de prolonger cette durée de trois mois et demi. Si nous votons les dispositions que vous proposez, qui s'étendent sur une période très longue et si sensible politiquement puisque deux élections particulièrement importantes se dérouleront, cela signifiera que l'exceptionnel sera devenu la norme, ce dont les Français ne veulent pas.

M. Sacha Houlié. Aucune volonté d'entente n'a présidé à cette CMP, notre rapporteur ayant été trop pudique pour avouer que l'échange avec son homologue du Sénat n'a duré qu'une minute.

Par ailleurs, lors de cette CMP, je n'ai jamais autant entendu qu'il n'était pas possible de discuter alors que onze textes ont été votés et que trois débats ont été organisés. Je le dis d'autant plus volontiers que j'ai voté certaines dispositions qui n'étaient pas prévues à l'origine par le Gouvernement en matière de dates ou de jauges par exemple. Inversement, nous avons rejeté la rémunération au mérite des médecins, ce qui témoigne de l'importance du Parlement et qui tord le cou à certains propos.

De plus, nous avons l'assurance que le débat que nous appelons de nos vœux aura lieu à la mi-février, ce dont nous pouvons nous féliciter.

Selon le rapporteur du Sénat, Philippe Bas, le passe sanitaire est en voie d'extinction. Il pense même que le Gouvernement n'y aura pas recours jusqu'à la date butoir du 31 juillet 2022. Je le félicite donc de rétablir une vérité : le passe sanitaire ne sera pas nécessairement appliqué jusqu'à cette date et j'espère, d'ailleurs, que ce sera le cas.

Enfin, lorsque nous avons débattu avec les socialistes de la vaccination et de l'accès aux données de santé des mineurs, je leur ai fait remarquer que la vaccination obligatoire, pour laquelle ils ont milité, aurait forcément abouti à ce que les chefs d'établissement connaissent les données de santé des élèves. J'invite donc à faire preuve d'une certaine prudence dans certaines affirmations.

M. Matthieu Orphelin. Je ne suis pas favorable à la possibilité de prolonger ces dispositifs exceptionnels, dont le passe sanitaire, jusqu'à la fin juillet 2022 sans contrôle du Parlement.

Tout d'abord, le contrôle de l'action du Gouvernement fait partie des prérogatives des parlementaires et il serait absurde de nous en dessaisir nous-mêmes.

Ensuite, je ne suis pas du tout convaincu par l'argument du Gouvernement et de la majorité selon lequel l'arrêt de la session ordinaire le 28 février rendrait toute action législative impossible jusqu'à l'installation d'une nouvelle majorité : il serait très simple, pour le Premier ministre ou celui qui lui succèdera, de convoquer une session extraordinaire.

Par ailleurs, sur un plan démocratique, il est tout sauf anodin d'« enjamber » les élections présidentielles et législatives.

Enfin, les préconisations du Conseil scientifique sont très claires : si la situation épidémique s'améliore, il convient de mettre un terme le plus rapidement possible aux dispositifs exceptionnels.

Voilà pourquoi je voterai contre le rétablissement du texte initial. Pour la première fois, toutes les oppositions sont d'accord et je trouve un texte issu du Sénat plus acceptable que celui de l'Assemblée nationale, ce qui devrait amener les uns et les autres à se poser des questions !

Mme la présidente Yaël Braun-Pivet. Nous passons à l'examen des articles.

Article 1^{er} A : *Prérogatives accordées au Gouvernement pour faire face à l'épidémie de covid-19*

Amendements de suppression CL59 du rapporteur, CL16 de Mme Mathilde Panot et CL42 de M. Fabien Di Filippo.

M. Jean-Pierre Pont, rapporteur. Introduit par la commission des lois du Sénat à l'initiative de son rapporteur, M. Philippe Bas, cet article est le premier d'une série de huit qui visent à redéfinir les prérogatives accordées au Gouvernement pour faire face à l'épidémie de covid-19 jusqu'au 28 février 2022. Or, on ne doit pas diminuer ou modifier ces prérogatives, telles que nous les avons définies en première lecture, car elles sont absolument nécessaires pour combattre le virus. Je propose donc la suppression de l'article 1^{er} A.

Mme Mathilde Panot. Notre amendement de suppression repose bien entendu sur des motifs complètement différents de ceux présentés par le rapporteur. Nous voulons réaffirmer notre opposition au passe sanitaire, qui donne une illusion de protection et qui fracture la société.

En juillet 2021, la Fédération hospitalière de France estimait que le contrôle de ce passe à l'hôpital allait coûter 60 millions d'euros par mois, soit 720 millions par an. Avec une telle somme nous pourrions financer 144 appareils d'imagerie par résonance magnétique (IRM), 500 à 1 000 projets de recherche médicale, 10 000 infirmières, 100 000 mètres carrés d'hôpital public ou 360 000 séjours d'hospitalisation publique.

Par ailleurs on a vu que, du fait de la fin de la gratuité des tests, le nombre de dépistages chute au moment où le taux d'hospitalisation augmente.

C'est l'illustration de l'échec de la stratégie sanitaire répressive. Au contraire, il faut travailler sur la conviction. C'est ce que dit l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et c'est ce à quoi nous croyons.

M. Fabien Di Filippo. Je comprends la volonté du Sénat d'avoir voulu essayer de parvenir à un accord avec le Gouvernement. Mais au point où nous en sommes du déroulement de l'épidémie et au vu de la situation dans les hôpitaux, les associations et les entreprises, il faut simplement dire que nous ne souhaitons pas que les parlementaires se dessaisissent de leurs prérogatives pendant une période aussi longue. Si le Gouvernement souhaite prolonger les mesures sanitaires, il lui appartient de revenir les faire valider par le Parlement.

La commission adopte les amendements.

*En conséquence, l'article 1^{er} A est **supprimé** et les autres amendements portant sur l'article **tombent**.*

Article 1^{er} BA : Lieux d'exercice de la démocratie

Amendements CL60 du rapporteur.

M. Jean-Pierre Pont, rapporteur. L'article 1^{er} BA exclut les lieux d'exercice de la démocratie des lieux dont l'accès peut être interdit en application de l'état d'urgence sanitaire. Je vous propose de supprimer cet article imprécis dans sa rédaction et surtout largement satisfait par le cadre de notre État de droit.

*La commission **adopte** l'amendement.*

*En conséquence, l'article 1^{er} BA est **supprimé** et l'amendement CL24 de M. Dino Ciniéri **tombe**.*

Article 1^{er} B : Prérogatives accordées au Gouvernement pour faire face à l'épidémie de covid-19

Amendements de suppression CL61 du rapporteur et CL18 de Mme Mathilde Panot.

M. Jean-Pierre Pont, rapporteur. L'article 1^{er} B constitue le second niveau des prérogatives du Premier ministre redéfinies par le Sénat. Ce niveau s'apparente à l'état d'urgence sanitaire, mais la rédaction du Sénat conditionne de manière excessive les modalités d'utilisation du passe sanitaire.

Je vous propose donc de supprimer cet article.

Mme Danièle Obono. L'amendement CL18 repose sur des motifs exactement opposés à ceux du rapporteur. Nous sommes contre la prolongation du régime d'exception, calqué sur l'état d'urgence sanitaire, qui permettrait au Gouvernement d'activer le passe sanitaire et d'instaurer des confinements et des couvre-feux territorialisés. Cette prolongation est une manifestation criante du manque de cohérence de la politique menée et la conséquence de l'absence de la planification que nous appelons de nos vœux depuis le début de la crise.

Un des principaux arguments du Gouvernement pour justifier un certain nombre de mesures restrictives de liberté est de préserver et protéger l'hôpital et les soignants. Dans l'annexe 3 de son avis du 5 octobre dernier relative à « l'épuisement des soignants », le Conseil scientifique relevait « Un recours déjà important et en augmentation aux heures supplémentaires et à l'intérim avec malgré tout un pourcentage important de lits fermés chiffré à environ 20 % et touchant tous les secteurs de soins [...] mais aussi à un moindre degré les services de pédiatrie [...]. »

Non seulement le Gouvernement n'a pas répondu aux demandes des soignants liées à l'état de l'hôpital public et formulées déjà bien avant la crise, mais il a continué à affaiblir ce dernier en fermant des lits et un certain nombre de services. Au point qu'il est difficile de recruter et que des personnels quittent l'hôpital, exprimant ainsi leur rejet des stratégies hospitalière et sanitaire qui ont été conduites.

Vous avez continué à mener une politique austéritaire en pleine pandémie, comme on a pu le voir y compris dernièrement lors des débats sur le projet de financement de la sécurité sociale.

C'est une preuve d'échec et une des raisons pour lesquelles nous ne souhaitons pas donner au Gouvernement les pouvoirs exorbitants qu'il demande.

M. Philippe Gosselin. On voit bien comment est organisé le déroulement de nos travaux : à chaque article, l'amendement du rapporteur placé en tête permet de faire tomber les amendements suivants. On va vite rétablir le texte qui avait été voté de justesse par la majorité.

Quand Sacha Houlié évoque une « fin de non-recevoir » du Sénat, j'ai envie de dire : ne soyez pas plus royaliste que le roi. Voyez ce que vous êtes vous-même en train de faire.

Mme la présidente Yaël Braun-Pivet. Sans surprise, ce sont les règles de procédure parlementaire.

M. Philippe Gosselin. Je ne conteste pas cette règle ; je conteste la manière dont la majorité l'utilise.

La commission adopte les amendements.

*En conséquence, l'article 1^{er} B est **supprimé** et les autres amendements portant sur l'article **tombent**.*

Article 1^{er} C : Prérogatives accordées au Gouvernement pour faire face à l'épidémie de covid-19

Amendements CL62 du rapporteur.

M. Jean-Pierre Pont, rapporteur. L'article 1^{er} C permet de maintenir le dispositif du passeport sanitaire applicable aux déplacements à destination ou en provenance du territoire hexagonal, de la Corse ou des outre-mer.

Par cohérence, je vous propose de supprimer cet article.

La commission adopte l'amendement.

*En conséquence, l'article 1^{er} C est **supprimé** et les amendements CL34 de M. Dino Ciniéri et CL51 de Mme Emmanuelle Ménard **tombent**.*

Article 1^{er} D : Prérogatives accordées au Gouvernement pour faire face à l'épidémie de covid-19

Amendements CL63 du rapporteur.

M. Jean-Pierre Pont, rapporteur. L'article 1^{er} D définit le régime des sanctions applicables en cas de non-respect des obligations définies par les articles 1^{er} A à 1^{er} C.

Toujours par cohérence, je vous propose de supprimer cet article.

La commission adopte l'amendement.

*En conséquence, l'article 1^{er} D est **supprimé** et les amendements CL9 et CL10 de Mme Marie-France Lorho **tombent**.*

Article 1^{er} E : *Prérogatives accordées au Gouvernement pour faire face à l'épidémie de covid-19*

Amendements CL64 du rapporteur.

M. Jean-Pierre Pont, rapporteur. Cet article précise les garanties apportées au respect du droit des données personnelles par la mise en œuvre du passeport et du passe sanitaires.

Suppression par cohérence.

*La commission **adopte** l'amendement.*

*En conséquence, l'article 1^{er} E est **supprimé** et l'amendement CL11 de Mme Marie-France Lorho **tombe**.*

Article 1^{er} F : *Prérogatives accordées au Gouvernement pour faire face à l'épidémie de covid-19*

Amendements CL65 du rapporteur.

M. Jean-Pierre Pont, rapporteur. Encore une suppression par cohérence.

M. Philippe Gosselin. Je relève l'excellence de l'exposé sommaire, qui pour toute cette série d'amendements tient en moins d'une ligne en précisant qu'il s'agit de rétablir le texte voté par l'Assemblée. Il n'aurait pas été inutile de donner quelques explications.

Chacun y trouvera son compte et nos concitoyens pourront constater que le dialogue est bien rompu : il s'agit de revenir au texte voté par l'Assemblée nationale en première lecture. Point barre.

*La commission **adopte** l'amendement.*

*En conséquence, l'article 1^{er} F est **supprimé**.*

Article 1^{er} G : *Prérogatives accordées au Gouvernement pour faire face à l'épidémie de covid-19*

Amendements CL66 du rapporteur.

M. Jean-Pierre Pont, rapporteur. Cet article rend applicable le nouveau régime sur l'ensemble du territoire de la République et effectue les adaptations nécessaires pour son application dans les collectivités d'outre-mer.

Je propose une suppression par cohérence.

*La commission **adopte** l'amendement.*

*En conséquence, l'article 1^{er} G est **supprimé**.*

Article 1^{er} H : *Prérogatives accordées au Gouvernement pour faire face à l'épidémie de covid-19*

Amendements de suppression CL67 du rapporteur et CL20 de Mme Mathilde Panot.

M. Jean-Pierre Pont, rapporteur. L'article 1^{er} H rend applicable, jusqu'au 31 décembre 2021, les mesures du second niveau en Guyane, également étendues à la Martinique où la situation sanitaire ne s'améliore plus et où la circulation épidémique se maintient sur un plateau assez haut. Par cohérence, je vous propose de supprimer cet article.

Je souscris néanmoins à la volonté du Sénat de prévoir des mesures sanitaires renforcées pour la Martinique. Je vous proposerai la coordination nécessaire à l'article 2 pour y proroger l'état d'urgence sanitaire, qui y est applicable depuis le 14 juillet 2021.

Mme Mathilde Panot. Cet amendement de suppression est destiné à alerter sur la prolongation de l'état d'urgence sanitaire en Martinique et en Guyane.

Je rappelle que l'avis du Conseil scientifique du 5 octobre dernier montrait les défaillances du Gouvernement dans ces départements. Il indiquait que « La situation en outremer est très différente en particulier aux Antilles et en Guyane. [...] La Guyane vit malheureusement une poussée forte de l'épidémie avec une incidence qui dépasse les 500 [pour] 100 000 [par] semaine et une situation hospitalière très tendue associée à des troubles sociaux et contestation notamment vis-à-vis de la vaccination obligatoire des soignants. Ces situations critiques sont en lien avec des taux de vaccination très insuffisants au moment de l'émergence du variant Delta dans ces territoires ultramarins, taux qui restent encore très bas (28 % en Guadeloupe, 29 % en Martinique et 23 % en Guyane de la population complètement vaccinée). Le risque d'une nouvelle vague reste fort avec ce niveau bas de vaccination. »

Que ce soit en Guyane et en Martinique, ou d'ailleurs en Guadeloupe – même si elle est sortie de l'état d'urgence sanitaire –, il existe une contestation extrêmement forte de la vaccination obligatoire des soignants, du passe sanitaire et de l'état d'urgence sanitaire. À tel point qu'en Martinique, une sorte de moratoire sur la suspension des soignants a été déclaré et que le Gouvernement a décidé d'y envoyer des médiateurs ; après que les soignants ont été gazés dans l'hôpital – avec d'ailleurs leurs patients –, que l'intersyndicale du port s'est mise en grève – aidée par les agents d'EDF – et que des taxis ont manifesté.

Cela constitue une alerte extrêmement forte, qui montre que la solution à une crise sanitaire ne peut pas passer par la contrainte et par des états d'urgence successifs, avec des décisions prises de manière extrêmement solitaire. Elle doit passer par la confiance, soit exactement le contraire de ce qui est fait actuellement. Nous répétons qu'il faut convaincre, comme le dit l'OMS. Et on ne peut pas convaincre avec de la contrainte.

La commission adopte les amendements.

En conséquence, l'article 1^{er} H est supprimé.

Article 1^{er} I : *Rapport sur les conséquences des fermetures de lits d'hôpitaux*

Amendements CL68 du rapporteur.

M. Jean-Pierre Pont, rapporteur. L'article 1^{er} I prévoit la remise d'un rapport au Parlement sur les conséquences des fermetures de lits d'hôpitaux, dues aux manques de

moyens en personnel et matériels, et sur l'efficacité des politiques de lutte contre les pandémies.

Je vous propose de supprimer cet article, le Gouvernement ayant diligenté une enquête de la direction générale de l'offre de soins (DGOS) à ce sujet.

M. Philippe Gosselin. Je remarque qu'on balaye ainsi complètement un amendement du Sénat qui pouvait permettre de prendre un peu de hauteur et faisait suite à des révélations la semaine dernière sur les suppressions de lits. Des choses intéressantes auraient pu découler d'un tel rapport, par-delà les questions strictement liées à la sécurité sanitaire ou à la sortie de l'état d'urgence.

La commission adopte l'amendement.

En conséquence, l'article 1^{er} I est supprimé et l'amendement CL25 de M. Dino Ciniéri tombe.

Article 1^{er} (art. 7 de la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de Covid-19 et art. L. 3821-11 et L. 3841-2 du code de la santé publique) : *Prorogation du cadre législatif de l'état d'urgence sanitaire*

Amendement CL69 du rapporteur.

M. Jean-Pierre Pont, rapporteur. Il s'agit de prolonger jusqu'au 31 juillet 2022 l'application du cadre juridique de l'état d'urgence sanitaire – car c'est du seul cadre juridique qu'il est question. Je vous rappelle que nous avons précédemment voté une prorogation de plus de huit mois, allant d'avril à décembre 2021.

La commission adopte l'amendement et l'article 1^{er} est ainsi rédigé.

Article 2 (art. 1^{er}, 3 et 4 de la loi n° 2021-689 du 31 mai 2021 relative à la gestion de la sortie de crise sanitaire) : *Prorogation des régimes de gestion de la crise sanitaire*

Amendement CL70 du rapporteur et sous-amendements CL92, CL93, CL94, CL95 et CL96 de M. Pacôme Rupin.

M. Jean-Pierre Pont, rapporteur. Je vous propose d'une part de proroger jusqu'au 31 juillet 2022 le régime de gestion de la crise sanitaire issu de la loi du 31 mai 2021, modifiée par la loi du 5 août 2021, tout en adaptant certaines modalités d'application du passe sanitaire en ce qui concerne la lutte contre la fraude et les modalités de contrôle du certificat médical de contre-indication à la vaccination, et d'autre part de proroger jusqu'au 31 décembre 2021 le régime de l'état d'urgence sanitaire en vigueur en Guyane.

En première lecture, l'Assemblée nationale avait validé cette double prorogation tout en renforçant son encadrement. Elle avait ainsi restreint les modalités de recours au passe sanitaire en les faisant reposer sur des indicateurs de la situation sanitaire – circulation virale et ses effets sur le système de santé, taux de vaccination, taux de positivité des tests de dépistage, taux d'incidence ou taux de saturation des lits de réanimation. Elle avait également consolidé le dispositif de contrôle et d'information parlementaire sur le régime de gestion de la crise sanitaire.

Je vous propose de rétablir cette version tout en prévoyant, par coordination avec la suppression de l'article 1^{er} H, de proroger l'état d'urgence sanitaire également en Martinique, jusqu'au 31 décembre 2021.

M. Pacôme Rupin. Je ne désespère pas de convaincre mes collègues de la majorité de mieux encadrer ce texte. Nous avons déjà voté une avancée par rapport au texte initial, mais il faut aller plus loin. Avec ces sous-amendements, le passe sanitaire ne serait plus utilisé comme un outil de prévention, mais uniquement en cas de reprise épidémique forte, conformément à ce qui nous avait été présenté fin juillet. Cela me paraîtrait représenter un meilleur équilibre.

Le sous-amendement CL92 modifie la fin du septième alinéa afin que les seuils permettant au Gouvernement d'instaurer le passe sanitaire soient définis par décret. Le système doit être assez transparent pour que tous nos concitoyens puissent savoir quand le passe sanitaire peut être utilisé et quand ce n'est pas le cas parce que la situation épidémique est bonne.

Le sous-amendement CL93 permet de territorialiser l'utilisation du passe sanitaire. Dans les départements dans lesquels l'épidémie est totalement sous contrôle, je ne vois pas pourquoi les personnes qui ont fait le choix de ne pas se faire vacciner seraient exclues d'un certain nombre de lieux du quotidien alors que le virus circule très peu. C'est disproportionné.

Le sous-amendement CL94 vise à exclure du passe sanitaire toutes les activités de loisir dans lesquelles le port du masque est tout à fait suffisant. Je pense notamment aux théâtres et aux cinémas, dans lesquels il n'y a pas d'interaction entre les personnes, à la différence des restaurants par exemple. Nous avons d'ailleurs déjà connu des périodes où ces établissements étaient ouverts avec masque mais sans passe sanitaire : la circulation était alors faible.

Le sous-amendement CL95 vise à supprimer l'utilisation du passe sanitaire dans les trains. Je trouve réellement choquant d'interdire à des gens de se déplacer, quelle qu'en soit la raison, et c'est parfois pour une urgence familiale ou professionnelle, alors qu'on sait que dans le train avec un masque, il y a très peu de risques de contamination.

Le sous-amendement CL96 vise à exclure de l'obligation de présenter un passe sanitaire certains salariés qui y sont soumis aujourd'hui alors qu'ils ne sont pas directement en contact avec des personnes fragiles.

Je suis opposé depuis l'origine au passe sanitaire. Ces sous-amendements permettraient au moins de circonscrire son utilisation et de la rendre beaucoup plus proportionnée que ce qui est proposé dans le texte initial.

M. Jean-Pierre Pont, rapporteur. Nous avons déjà eu cette discussion en première lecture, et elle se poursuivra sans doute demain. Je pense que pour préserver son efficacité, il faut absolument conserver le cadre du passe sanitaire. Or nous avons déjà encadré ses modalités d'application. Avis défavorable.

M. Philippe Latombe. Une partie de cet article prévoit un certain nombre de sanctions en cas d'utilisation d'un passe sanitaire frauduleux. Depuis quelques jours, des clés de chiffrement du code-barres 2D-Doc des passes ont été divulguées. Des sites permettent même de modifier l'identité mentionnée, voire de créer un 2D-Doc.

Le rôle constitutionnel d'un parlementaire étant de s'assurer que la loi est bien appliquée, je voudrais simplement que le Gouvernement nous dise en quoi le 2D-Doc, tel qu'il est prévu, permet l'application effective de la loi, et donc le contrôle et la sanction des passes sanitaires frauduleux. Le Gouvernement a-t-il par exemple la possibilité d'annuler un passe sanitaire dont le 2D-Doc est frauduleux ?

La question est très technique, mais il est de notre rôle constitutionnel de la poser. Cet article ne pourra s'appliquer que si nous avons cette certitude. Nous poserons la question au Gouvernement en séance, mais c'est une réflexion que nous devons avoir dans le cadre de la commission.

M. Philippe Gosselin. Depuis quinze jours, Pacôme Rupin essaie, amendement après amendement, d'alerter la majorité. Il propose des solutions de bon sens, qui permettraient de rendre ce texte beaucoup moins binaire. La territorialisation en est une. Elle a été refusée : un amendement de la majorité a procédé à un siphonage en règle la semaine dernière. Éliminer le passe sanitaire des situations les plus quotidiennes en est une autre. Le fait qu'il soit imposé dans le train en particulier soulève de vraies questions, puisqu'il ne l'est pas dans le métro – on voit ici la cohérence de l'ensemble. Mais ces propositions sont évidemment évacuées d'un revers de main. Dans moins d'une heure, nous en serons revenus au texte initial. Cela montre bien la volonté qu'ont la majorité et le Gouvernement de trouver une issue partagée, et nous le regrettons une fois encore.

*La commission **rejette** successivement les sous-amendements.*

*Elle **adopte** l'amendement et l'article 2 est **ainsi rédigé**.*

Article 2 bis A : Reconnaissance des parcours vaccinaux effectués à l'étranger

Amendement de suppression CL71 du rapporteur.

M. Jean-Pierre Pont, rapporteur. Cet article permet à toute personne justifiant d'un parcours vaccinal, quelles que soient ses caractéristiques, en France ou à l'étranger, de bénéficier d'un justificatif de statut vaccinal reconnu dans le cadre du dispositif du passe sanitaire.

Il me paraît indispensable qu'un décret continue de déterminer les conditions d'acceptation des justificatifs de vaccination établis par des organismes étrangers. Je propose donc de supprimer cet article.

*La commission **adopte** l'amendement et l'article 2 bis A est **supprimé**.*

Article 2 bis (art. 11 de la loi n° 2021-1040 du 5 août 2021 relative à la gestion de la sortie de crise sanitaire) : *Prorogation et adaptation du rapport sur l'impact économique et sanitaire du passe sanitaire*

Amendement CL44 de M. Fabien Di Filippo.

M. Fabien Di Filippo. Vous connaissez notre opposition à la prolongation infinie de l'état d'urgence sanitaire. Aujourd'hui, tout le monde est informé, une grande majorité de la population est vaccinée, les choses se déroulent à peu près normalement, l'économie et les activités reprennent. Il n'est pas sain de s'accoutumer à ces restrictions de liberté, et il n'est

pas sain non plus pour le Parlement de se débarrasser de ses prérogatives pour se cacher en permanence derrière le Gouvernement.

M. Jean-Pierre Pont, rapporteur. Avis défavorable. Cet article porte sur la remise du rapport d'impact sur le passe sanitaire : il est utile de le préserver.

La commission rejette l'amendement.

Amendement CL72 du rapporteur.

M. Jean-Pierre Pont, rapporteur. L'article 2 bis, introduit par la commission des lois de l'Assemblée nationale, prolonge jusqu'au 31 juillet 2022 la disposition de la loi du 5 août 2021 qui prévoit une évaluation hebdomadaire sur l'impact économique et sanitaire du passe sanitaire, en la rendant mensuelle.

Le Sénat, dans sa cohérence, a fixé la date de prorogation au 28 février 2022 et a rétabli la fréquence hebdomadaire du rapport.

Je vous propose de rétablir la version initiale de cet article.

La commission adopte l'amendement et l'article 2 bis est ainsi rédigé.

En conséquence, les amendements CL35 de M. Dino Cinieri, CL52 de Mme Emmanuelle Ménard et CL30 de M. Matthieu Orphelin tombent.

Article 3 (art. 13 de la loi n° 2021-1040 du 5 août 2021 relative à la gestion de la sortie de crise sanitaire) :

La commission adopte l'amendement rédactionnel CL83 du rapporteur.

Amendement CL84 du rapporteur.

M. Jean-Pierre Pont, rapporteur. Je vous propose là encore de revenir au texte que nous avons adopté en première lecture, s'agissant des modalités d'accès et de conservation des données pour le contrôle de l'obligation vaccinale. En effet, la loi du 5 août 2021, complétée par les dispositions que je vous propose de rétablir, satisfait l'intention du Sénat. Le reste relève du pouvoir réglementaire, comme l'a d'ailleurs expressément souligné le Conseil d'État dans son avis. Ainsi, le décret du 25 décembre 2020 pourra être utilement complété, après avis de la Commission nationale de l'informatique et des libertés, sans qu'il soit nécessaire de passer par la loi.

La commission adopte l'amendement.

Amendement CL85 du rapporteur.

M. Jean-Pierre Pont, rapporteur. Il s'agit de rétablir la rédaction que nous avons adoptée en première lecture s'agissant des sanctions des professionnels de santé.

La commission adopte l'amendement.

Elle adopte l'article 3 modifié.

Article 3 bis (article 12 de la loi n° 2021-1040 du 5 août 2021 relative à la gestion de la sortie de crise sanitaire) : *Exclusion des personnels des crèches du champ de l'obligation vaccinale*

Amendement CL91 du rapporteur.

M. Jean-Pierre Pont, rapporteur. À la suite d'une décision du Conseil d'État rendue le 25 octobre, le Sénat a expressément exclu de l'obligation vaccinale les personnes n'étant pas des professionnels de santé, qui travaillent dans des crèches situées hors des établissements de santé ou médico-sociaux. L'amendement vise à étendre l'exclusion aux autres établissements de l'enfance, tels que les foyers de l'enfance ou les villages d'enfants. Il précise les personnes concernées, celles qui ne sont pas professionnels de santé, comme le Sénat l'a souhaité, et les professionnels de santé et à usage de titre qui ne réalisent aucune activité médicale, par exemple un médecin reconverti en directeur de crèche. Cela correspond à l'intention du législateur, et est parfaitement cohérent avec le reste du dispositif.

La commission adopte l'amendement.

Elle adopte l'article 3 bis modifié.

Article 4 (article 11 de la loi n° 2020-546 du 11 mai 2020 prorogeant l'état d'urgence sanitaire et complétant ses dispositions) : *Prorogation des systèmes d'information mis en œuvre aux fins de lutter contre l'épidémie de covid-19 jusqu'au 31 juillet 2022*

Amendements CL54 et CL53 de Mme Emmanuelle Ménard et CL82 du rapporteur (discussion commune).

Mme Emmanuelle Ménard. Les amendements CL54 et CL53 visent à fixer la date limite pour le traitement et le partage des données de santé des personnes ayant été malades ou en contact avec la covid-19 respectivement au 31 janvier 2022 et au 28 février 2022. Ces dates coïncident avec les clauses de revoyure que je propose. En cas de besoin, elles pourraient être prorogées une nouvelle fois, tout en évitant le blanc-seing jusqu'au 31 juillet 2022 que souhaite le Gouvernement.

M. Jean-Pierre Pont, rapporteur. L'amendement CL82 prévoit de proroger les systèmes d'information créés pour lutter contre l'épidémie jusqu'au 31 juillet 2022, par cohérence avec les autres dispositions du projet de loi. Je donne un avis défavorable aux amendements CL54 et CL53.

M. Philippe Latombe. Le contrat de confiance avec nos concitoyens prévoyait que la collecte et le traitement des données de santé dans le cadre de la crise devaient s'achever au 31 décembre 2021. Le texte initial prévoyait même un arrêt à la fin de la crise sanitaire et au plus tard, au 31 décembre 2021. Or, depuis juillet, ce contrat a été modifié par la prorogation de l'état d'urgence sanitaire, qui a transféré les données issues de l'épidémie au système national des données de santé (SNDS), ce qui n'est pas de nature à assurer la confiance définitive des Français. Les actions relatives à la collecte des données de santé, celles menées devant le Conseil d'État, l'attestent. Nous devrions nous interroger davantage à ce sujet.

M. Philippe Gosselin. Guillaume Gouffier-Cha évoquait le besoin de lisibilité des outils. On a là un parfait exemple d'illisibilité. L'horizon se défile : de prorogation en prorogation, la période courte qui était initialement prévue va aujourd'hui jusqu'à l'été 2022. Cela met en péril la crédibilité de la parole publique.

La commission **rejette** successivement les amendements CL54 et CL53, et **adopte** l'amendement CL82.

Elle **adopte** l'article 4 **modifié**.

Article 4 bis A : *Recours aux systèmes d'information mis en œuvre aux fins de lutter contre l'épidémie de covid-19 en Nouvelle-Calédonie et en Polynésie française*

La commission **adopte** les amendements rédactionnels CL73, CL74, CL75, CL76, CL77, CL78 et CL79 du rapporteur.

Elle **adopte** l'article 4 bis A **modifié**.

Article 4 bis (article 11 de la loi n° 2020-546 du 11 mai 2020 prorogeant l'état d'urgence sanitaire et complétant ses dispositions) : *Encadrement des solutions informatiques proposées aux professionnels de santé qui renseignent SI-DEP*

Amendement CL80 du rapporteur.

M. Jean-Pierre Pont, rapporteur. L'amendement vise à rétablir l'article 4 bis, issu d'un amendement en séance de Mme Agnès Firmin Le Bodo et de ses collègues du groupe Agir ensemble. Il soumet les dispositifs qu'utilisent les professionnels de santé pour renseigner le système d'information national SI-DEP à certaines spécifications déterminées par arrêté du ministre de la santé. Il prévoit également que la liste des dispositifs conformes à ces spécifications est rendue publique. Il dispose enfin que la fourniture d'un dispositif ou son utilisation en méconnaissance de ces obligations est punie de cinq ans d'emprisonnement et de 300 000 euros d'amende.

La commission des lois du Sénat a supprimé cet article, considérant qu'il relevait du niveau réglementaire. L'inscription de ce dispositif dans la loi présente toutefois une meilleure garantie. Aussi, je vous propose de rétablir l'article dans sa version adoptée en première lecture par notre assemblée.

La commission **adopte** l'amendement et l'article 4 bis est **ainsi rédigé**.

Article 4 ter : *Accès par les directeurs d'établissement scolaire au statut virologique et vaccinal des élèves ainsi qu'à leurs contacts avec des personnes contaminées*

Amendement CL81 du rapporteur.

M. Jean-Pierre Pont, rapporteur. Il a pour objet de rétablir l'article 4 ter dans sa rédaction issue de l'Assemblée nationale, qui crée un traitement de données spécifique pour les établissements d'enseignement scolaire.

S'agissant des vaccinations obligatoires, les directeurs d'établissement ont connaissance du statut vaccinal de l'enfant, puisque nul élève ne peut s'inscrire à l'école s'il n'est pas vacciné. Les parents d'élèves souffrant d'asthme, d'épilepsie, d'allergies, de diabète, d'hémophilie ou porteurs du sida ont tout intérêt à ce que le directeur ou l'institutrice connaissent le statut médical de l'enfant, pour son bien comme pour celui de ses congénères. Leur donner à connaître le statut vaccinal n'est pas trahir le secret médical, mais partager des informations dans l'intérêt de l'enfant et de l'école.

M. Philippe Gosselin. Dans les propos de M. le rapporteur, que l'on remplace « élève » par « collégien », « lycéen », « salarié » ou « collègue de travail », et « école » par « lieu de travail », « entreprise », « service public » voire « Assemblée nationale », et il n'y aura plus de secret médical. Vous voulez vous montrer généreux en protégeant les enfants et leurs « congénères » – des « camarades de classe », tout simplement –, mais protégera-t-on les salariés ou les résidents dans les EHPAD, en affichant leur statut vaccinal ? Plus qu'une brèche ou une dérogation partielle, qui pourrait être équilibrée et se justifier, c'est une rupture de confiance concernant le secret médical que vous proposez.

M. Philippe Latombe. Le terme de « congénères » était certes malheureux, mais le caractère obligatoire de la vaccination fonde bien la démonstration. C'est parce que la vaccination est obligatoire que vous pouvez donner aux directeurs d'école la possibilité de déroger au secret médical et de connaître le statut vaccinal des élèves.

Or, à moins que je n'en sois pas informé, la vaccination contre le covid-19 n'est pas obligatoire, ce qui signifie que la rédaction de l'article pose un problème constitutionnel. En adoptant l'article, nous ne sommes pas dans le cadre de ce que peuvent faire les parlementaires. À titre personnel, j'y serai défavorable.

M. Xavier Breton. Ces dispositions inquiétantes créent un émoi important. En effet, il faut rester vigilants quant aux libertés, *a fortiori* quand elles concernent les enfants. Par ailleurs, les propos du rapporteur entretiennent un flou concernant l'obligation de la vaccination : soit vous voulez aller vers une vaccination obligatoire, mais il faut l'afficher ; soit vous ne la prônez pas, et votre raisonnement ne tient pas. La disposition pose bien un problème. C'est pourquoi je vous invite à retirer l'amendement.

Mme Lamia El Aaraje. Pour les mêmes raisons que mes collègues, nous nous opposerons à l'amendement. Il y a bien une différence avec la vaccination obligatoire, qui concerne onze vaccins et est corrélée avec l'accès à l'école. Il n'y a aucune incohérence dans la position que le groupe Socialistes et apparentés a défendue : contrairement à vous, nous sommes favorables à la vaccination obligatoire. En revanche, il est contradictoire que vous demandiez à ce que des directeurs d'établissement aient accès au carnet de santé et au statut vaccinal des élèves. Dans la plupart des communes, l'accès à ces documents se fait au moment de l'inscription à l'école, par des services habilités. Au-delà, le fait qu'un vaccin soit obligatoire donne la possibilité à un directeur d'établissement, à un médecin scolaire ou à un infirmier scolaire, de le contrôler. Là, ce n'est pas le cas.

L'incohérence se place donc plutôt de votre côté. Vous créez un précédent dangereux. Par ailleurs, je ne sais pas si depuis la lecture du Sénat et la CMP, vous avez eu l'occasion de construire une concertation autour de cette disposition. À ma connaissance, toujours pas. C'est donc une double contradiction que vous portez : vous donnez une responsabilité aux directeurs d'établissement, alors qu'ils n'ont rien demandé.

M. Michel Zumkeller. Nous partageons ces propos : demander de justifier d'un vaccin obligatoire est une chose, mais avoir accès à un statut vaccinal ou virologique en est une autre. Philippe Latombe l'a très bien résumé, la disposition est illégale, d'autant plus pour des enfants. Vous ne pourrez pas dire que l'on ne vous avait pas prévenus. C'est arrivé, parfois, devant certaines de nos alertes.

Le vaccin n'est pas obligatoire, et vous ne pourrez pas demander à quelqu'un de le justifier. Ou alors, il faudrait publier le statut virologique de chacun des membres de cette

commission ! On n'en sortirait pas. Cela semble pourtant facile à comprendre, mais manifestement vous vous enfoncez dans cette erreur. En faisant cela, vous foncez dans le mur. Tant pis pour vous !

M. Guillaume Gouffier-Cha. L'objectif est de se doter d'outils supplémentaires pour garantir à l'ensemble des élèves la possibilité de continuer à suivre les cours en classe, ce que nous faisons depuis le début de cette crise. Nous sommes le pays qui a le moins fermé ses écoles. C'est grâce à la qualité de la gestion qui a été choisie. Nous pouvons nous en féliciter.

M. Gosselin caricature grandement la mesure, qui ne vise en aucun cas à s'étendre aux entreprises ou à d'autres institutions. Elle ne vise que les établissements scolaires, afin de maintenir l'ensemble des classes ouvertes.

Par ailleurs, j'ai été convaincu par la démonstration de Sacha Houlié. Il est incohérent qu'un groupe qui défend l'obligation vaccinale soit contre cet amendement.

Mme Danièle Obono. Nous sommes également opposés à l'article et à l'amendement. Nos collègues en ont démontré la contradiction. Allez donc au bout de votre logique et rendez obligatoire le vaccin. Sinon, votre argumentation ne tient pas. Les enfants sont un public particulièrement vulnérable, mais cela peut être vrai pour d'autres publics. Plutôt que de rendre la vaccination obligatoire, vous instaurez un passe sanitaire, qui est une forme d'obligation qui ne dit pas son nom. Il y a là un problème de méthode, notamment par rapport aux écoles.

D'autres solutions existent que les restrictions, les contraintes, ou les remises en question du secret médical et des droits fondamentaux. Depuis le début de la crise, nous avons proposé d'instaurer systématiquement les demi-jauges, de fonctionner par roulement et d'introduire des capteurs de CO₂. Des modalités existent, qui permettraient d'assurer la protection des enfants mais aussi de l'ensemble des adultes de la communauté éducative. Vous ne vous êtes jamais demandé comment les mettre en œuvre, alors que l'on connaît les limites du vaccin. Il est certes utile, et nous sommes favorables à une campagne, différente de celle que vous avez lancée, mais, à force de mettre tous ses œufs dans le même panier, on en arrive à des contradictions, des contorsions législatives, qui risquent la censure. Je l'espère car il y a là une manière de forcer la main, d'instaurer une obligation sans l'assumer.

Nous sommes en total désaccord avec la mesure, et réaffirmons la nécessité d'instaurer d'autres solutions, qui permettraient d'assurer la protection et de respecter les droits fondamentaux, y compris ceux des enfants.

La commission adopte l'amendement et l'article 4 ter est ainsi rédigé.

En conséquence, les amendements CL29 de M. Dino Cinieri, CL55 de Mme Emmanuelle Ménard et CL36 de M. Matthieu Orphelin tombent.

Article 5 (article 1^{er} de l'ordonnance n° 2020-353 du 27 mars 2020, articles 11 et 12 de l'ordonnance n° 2020-391 du 1^{er} avril 2020, article 20 de la loi n° 2020-473 du 25 avril 2020, articles 1^{er} et 2 de l'ordonnance n° 2020-770 du 24 juin 2020, article 6 de la loi n° 2020-1379 du 14 novembre 2020, article 4 de l'ordonnance n° 2020-1502 du 2 décembre 2020) : *Prorogation de mesures d'accompagnement de la crise sanitaire*

Amendements CL56 de Mme Emmanuelle Ménard et CL86 du rapporteur (discussion commune).

Mme Emmanuelle Ménard. L'amendement CL56, comme les suivants, sont des amendements de cohérence, pour proroger les mesures jusqu'au 28 février ou 31 janvier 2022, mais en aucun cas, au 31 juillet 2022.

M. Jean-Pierre Pont, rapporteur. L'amendement CL86 vise à rétablir le 31 juillet 2022 comme terme de prorogation de certaines mesures de soutien économique et social. Avis défavorable à l'amendement CL56.

*Successivement, la commission **rejette** l'amendement CL56 et **adopte** l'amendement CL86.*

*Elle **adopte** l'amendement CL87 du rapporteur.*

*Elle **adopte** l'article 5 **modifié**.*

Article 5 bis (articles 2 et 9 de l'ordonnance n° 2020-1694 du 24 décembre 2020) : *Prorogation des aménagements des modalités d'accès aux formations de l'enseignement supérieur et de délivrance des diplômes*

Amendements CL88 du rapporteur et CL57 de Mme Emmanuelle Ménard (discussion commune).

M. Jean-Pierre Pont, rapporteur. Il s'agit également d'un amendement de cohérence. Avis défavorable à l'amendement CL57.

*La commission **adopte** l'amendement CL88. En conséquence l'amendement CL57 **tombe**.*

*La commission **adopte** l'article 5 bis **modifié**.*

Article 5 ter A : *Assouplissement des modalités de procuration pour l'élection des conseillers à l'Assemblée des Français de l'étranger*

*La commission **adopte** l'article 5 ter A **sans modification**.*

Article 5 ter : *Prolongation des dispositions dérogatoires en matière d'indemnités complémentaires de l'employeur*

*La commission **adopte** l'amendement CL89 du rapporteur. En conséquence, l'amendement CL58 de Mme Emmanuelle Ménard **tombe**.*

*La commission **adopte** l'article 5 ter **modifié**.*

Article 6 (article 8 de la loi n° 2021-689 du 31 mai 2021) : *Habilitation à prendre des ordonnances en matière d'activité partielle de longue durée, de régime des gens de mer et de fonctionnement des assemblées de copropriété*

Amendement CL90 du rapporteur.

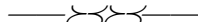
M. Jean-Pierre Pont, rapporteur. L'amendement vise à rétablir les habilitations adoptées en première lecture, qui concernent l'activité partielle de longue durée et le fonctionnement des assemblées générales de copropriété.

*La commission **adopte** l'amendement.*

*Elle **adopte** l'article 6 **modifié**.*

*Elle **adopte** l'ensemble du projet de loi **modifié**.*

La réunion se termine à 22 heures 35.



Membres présents ou excusés

Présents. - Mme Caroline Abadie, M. Pieyre-Alexandre Anglade, Mme Laetitia Avia, M. Florent Boudié, Mme Yaël Braun-Pivet, M. Xavier Breton, Mme Émilie Chalas, Mme Nicole Dubré-Chirat, M. Pierre-Henri Dumont, Mme Lamia El Aaraje, M. Jean-François Eliaou, M. Raphaël Gauvain, M. Philippe Gosselin, M. Guillaume Gouffier-Cha, M. Dimitri Houbron, M. Sacha Houlié, Mme Élodie Jacquier-Laforge, M. Philippe Latombe, Mme Emmanuelle Ménard, M. Ludovic Mendes, M. Jean-Michel Mis, M. Paul Molac, Mme Danièle Obono, Mme Valérie Oppelt, M. Matthieu Orphelin, M. Jean-Pierre Pont, M. Éric Poulliat, M. Bruno Questel, M. Pacôme Rupin, M. Jean Terlier

Excusés. - Mme Justine Benin, M. Éric Ciotti, Mme Paula Forteza, M. Mansour Kamardine, M. Jean-Christophe Lagarde, M. Philippe Naillet, M. Rémy Rebeyrotte, Mme Nicole Sanquer, M. Sylvain Waserman

Assistaient également à la réunion. - M. Fabien Di Filippo, Mme Mathilde Panot, M. Michel Zumkeller