



N° 4627

ASSEMBLÉE NATIONALE

CONSTITUTION DU 4 OCTOBRE 1958

QUINZIÈME LÉGISLATURE

Enregistré à la Présidence de l'Assemblée nationale le 3 novembre 2021

RAPPORT

FAIT

AU NOM DE LA COMMISSION DES LOIS CONSTITUTIONNELLES, DE LA
LÉGISLATION ET DE L'ADMINISTRATION GÉNÉRALE DE LA RÉPUBLIQUE, SUR
LE PROJET DE LOI, APRÈS ENGAGEMENT DE LA PROCÉDURE ACCÉLÉRÉE,
EN NOUVELLE LECTURE,

*portant diverses dispositions de **vigilance sanitaire** (n° 4623)*

PAR M. JEAN-PIERRE PONT
Député

Voir les numéros :

Assemblée nationale : 1^{re} lecture : **4565, 4574**, et T.A. **682**.
Commission mixte paritaire : **4625**.
Nouvelle lecture : **4623**.
Sénat : 1^{re} lecture : **88, 109, 110, 104**, et T.A. **21** (2021-2022).
Commission mixte paritaire : **120** et **121** (2021-2022).

SOMMAIRE

| | Pages |
|---|-------|
| AVANT-PROPOS | 5 |
| EXAMEN DES ARTICLES | 7 |
| <i>Article 1^{er} A (supprimé)</i> : Prérogatives accordées au Gouvernement pour faire face à l'épidémie de covid-19..... | 7 |
| <i>Article 1^{er} BA (supprimé)</i> : Lieux d'exercice de la démocratie | 8 |
| <i>Article 1^{er} B (supprimé)</i> : Prérogatives accordées au Gouvernement pour faire face à l'épidémie de covid-19..... | 8 |
| <i>Article 1^{er} C (supprimé)</i> : Prérogatives accordées au Gouvernement pour faire face à l'épidémie de covid-19..... | 9 |
| <i>Article 1^{er} D (supprimé)</i> : Prérogatives accordées au Gouvernement pour faire face à l'épidémie de covid-19..... | 9 |
| <i>Article 1^{er} E (supprimé)</i> : Prérogatives accordées au Gouvernement pour faire face à l'épidémie de covid-19..... | 10 |
| <i>Article 1^{er} F (supprimé)</i> : Prérogatives accordées au Gouvernement pour faire face à l'épidémie de covid-19..... | 10 |
| <i>Article 1^{er} G (supprimé)</i> : Prérogatives accordées au Gouvernement pour faire face à l'épidémie de covid-19..... | 11 |
| <i>Article 1^{er} H (supprimé)</i> : Prérogatives accordées au Gouvernement pour faire face à l'épidémie de covid-19..... | 11 |
| <i>Article 1^{er} I (supprimé)</i> : Rapport sur les conséquences des fermetures de lits d'hôpitaux .. | 12 |
| <i>Article 1^{er}</i> (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..... | 12 |
| <i>Article 2</i> (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..... | 13 |
| <i>Article 2 bis A (supprimé)</i> : Reconnaissance des parcours vaccinaux effectués à l'étranger..... | 14 |

| | |
|---|----|
| <i>Article 2 bis</i> (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 | 14 |
| <i>Article 3</i> (art. 13 de la loi n° 2021-1040 du 5 août 2021 relative à la gestion de la sortie de crise sanitaire) : Facilitation du contrôle du respect de l'obligation vaccinale contre la covid-19..... | 15 |
| <i>Article 3 bis</i> (art. 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 | 18 |
| <i>Article 4</i> (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..... | 20 |
| <i>Article 4 bis A</i> : 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 | 21 |
| <i>Article 4 bis</i> (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..... | 21 |
| <i>Article 4 ter</i> : Accès par les directeurs d'établissement scolaire au statut virologique et vaccinal des élèves ainsi qu'à leurs contacts avec des personnes contaminées..... | 22 |
| <i>Article 5</i> (art. 1 ^{er} de l'ordonnance n° 2020-353 du 27 mars 2020, art. 11 et 12 de l'ordonnance n° 2020-391 du 1 ^{er} avril 2020, art. 20 de la loi n° 2020-473 du 25 avril 2020, art. 1 ^{er} et 2 de l'ordonnance n° 2020-770 du 24 juin 2020, art. 6 de la loi n° 2020-1379 du 14 novembre 2020, art. 4 de l'ordonnance n° 2020-1502 du 2 décembre 2020) : Prorogation de mesures d'accompagnement de la crise sanitaire | 23 |
| <i>Article 5 bis</i> (art. 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..... | 26 |
| <i>Article 5 ter A</i> : Assouplissement des modalités de procuration pour l'élection des conseillers à l'Assemblée des Français de l'étranger..... | 27 |
| <i>Article 5 ter</i> : Prolongation des dispositions dérogatoires en matière d'indemnités complémentaires de l'employeur | 31 |
| <i>Article 6</i> (art. 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..... | 33 |
| COMPTE RENDU DES DÉBATS | 37 |

MESDAMES, MESSIEURS,

La commission mixte paritaire qui s'est réunie à l'Assemblée nationale le mardi 2 novembre n'a pas permis aux deux assemblées de trouver un accord tant les positions exprimées par les deux chambres étaient difficilement conciliables.

Alors que le virus de la Covid-19 s'installe durablement dans nos vies, le souci constant de votre rapporteur a été de veiller, tout au long des débats, au maintien de la stabilité et de la prévisibilité des outils de lutte contre l'épidémie tout en préservant leur caractère adaptable et réactif.

Dans un contexte fragile où la situation sanitaire ne s'améliore plus et recommence à se dégrader, il est essentiel de maintenir notre vigilance collective face au virus, de conforter les outils juridiques – désormais éprouvés – qui permettent de gérer une crise sanitaire durable et de faire confiance aux autorités sanitaires qui œuvrent sans relâche dans cette lutte depuis maintenant dix-huit mois.

Force est de constater que les propositions du Sénat visant à mettre en œuvre un régime juridique de gestion de la crise sanitaire nouveau et dégradé, à fixer un terme anticipé des mesures sanitaires au 28 février 2022 et à imposer une stricte territorialisation du passe sanitaire au risque de le rendre inefficace n'allaient pas dans ce sens.

L'Assemblée nationale est donc saisie, en nouvelle lecture, des dispositions restant en discussion du présent projet de loi.

EXAMEN DES ARTICLES

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

Supprimé par la Commission

Introduit en commission des Lois du Sénat à l'initiative de son rapporteur, M. Philippe Bas, cet article est le premier d'une série de huit amendements qui visent à redéfinir les prérogatives accordées au Gouvernement pour faire face à l'épidémie de covid-19 jusqu'au 28 février 2022. L'article 1^{er} A rassemble les prérogatives du Premier ministre de premier niveau pour lutter contre le virus. Il s'agit d'une adaptation du régime de la loi du 31 mai 2021 dont la portée se trouve nettement réduite, notamment en ce qui concerne l'étendue des mesures que peut prendre le Premier ministre pour faire face à la crise⁽¹⁾ ou les critères d'application du passe sanitaire⁽²⁾.

Face à la persistance de l'épidémie, votre rapporteur estime qu'il est nécessaire de maintenir un niveau de vigilance élevé face au virus tout en garantissant la stabilité et la prévisibilité des outils juridiques mis en œuvre pour le combattre. Sur ce fondement, il lui apparaît que les articles 1^{er} A à 1^{er} G ne sont pas de nature à préserver le caractère réactif et adaptable des mesures prises pour faire face à l'épidémie.

En nouvelle lecture, et sur sa proposition, la Commission a donc supprimé cet article et les suivants introduits par le Sénat.

(1) La possibilité d'interdire la circulation des personnes et des véhicules est supprimée ; les cas dans lesquels la fermeture provisoire d'une ou plusieurs catégories d'établissements recevant du public peut être prononcée sont réduits.

(2) Son application est territorialisée aux seuls départements où le taux de vaccination de la population est inférieur à 80 % ; les déplacements interrégionaux et les centres commerciaux sont exclus de son périmètre.

*

* *

Article 1^{er} BA (supprimé)
Lieux d'exercice de la démocratie

Supprimé par la Commission

Introduit en séance publique du Sénat à l'initiative de Mme Sylviane Noël, cet article exclut les lieux d'exercice de la démocratie des lieux dont l'accès peut être interdit en application de l'état d'urgence sanitaire.

En nouvelle lecture, la Commission a supprimé cet article imprécis dans sa rédaction et satisfait par le cadre de notre état de droit.

*

* *

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

Supprimé par la Commission

Introduit en commission des Lois du Sénat à l'initiative de son rapporteur, M. Philippe Bas, cet article constitue le second niveau des prérogatives du Premier ministre redéfinies par le Sénat qui s'apparente à l'état d'urgence sanitaire mais qui conditionne à nouveau et de manière excessive les modalités d'utilisation du passe sanitaire.

En nouvelle lecture, la Commission a supprimé cet article pour les raisons précédemment évoquées.

*

* *

Article 1^{er} C (supprimé)

**Prérogatives accordées au Gouvernement
pour faire face à l'épidémie de covid-19**

Supprimé par la Commission

Introduit en commission des Lois du Sénat à l'initiative de son rapporteur, M. Philippe Bas, cet article 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, la Commission a supprimé cet article en nouvelle lecture.

*

* *

Article 1^{er} D (supprimé)

**Prérogatives accordées au Gouvernement
pour faire face à l'épidémie de covid-19**

Supprimé par la Commission

Introduit en commission des Lois du Sénat à l'initiative de son rapporteur, M. Philippe Bas, cet article définit le régime des sanctions applicables en cas de non-respect des obligations définies par les articles 1^{er} A à 1^{er} C.

Par cohérence, la Commission a supprimé cet article en nouvelle lecture.

*

* *

Article 1^{er} E (supprimé)

**Prérogatives accordées au Gouvernement
pour faire face à l'épidémie de covid-19**

Supprimé par la Commission

Introduit en commission des Lois du Sénat à l'initiative de son rapporteur, M. Philippe Bas, cet article précise les garanties apportées au respect du droit des données personnelles par la mise en œuvre du passeport et du passe sanitaires.

Par cohérence, la Commission a supprimé cet article en nouvelle lecture.

*

* *

Article 1^{er} F (supprimé)

**Prérogatives accordées au Gouvernement
pour faire face à l'épidémie de covid-19**

Supprimé par la Commission

Introduit en commission des Lois du Sénat à l'initiative de son rapporteur, M. Philippe Bas, cet article est relatif à la territorialisation des mesures, à leur proportionnalité aux risques sanitaires encourus et à leur adéquation aux circonstances de temps et de lieu, aux modalités de recours, à l'information des élus locaux et du Parlement et à la réunion du conseil scientifique.

Par cohérence, la Commission a supprimé cet article en nouvelle lecture.

*

* *

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

Supprimé par la Commission

Introduit en commission des Lois du Sénat à l'initiative de son rapporteur, M. Philippe Bas, 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.

Par cohérence, la Commission a supprimé cet article en nouvelle lecture.

*

* *

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

Supprimé par la Commission

Introduit en commission des Lois du Sénat à l'initiative de son rapporteur, M. Philippe Bas, cet article 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 à un plateau haut ⁽¹⁾.

Par cohérence, la Commission a supprimé cet article en nouvelle lecture. Votre rapporteur souscrit néanmoins à la volonté du Sénat de prévoir des mesures sanitaires renforcées pour la Martinique. Il procèdera à la coordination nécessaire à l'article 2 pour y proroger l'état d'urgence sanitaire qui y est applicable depuis le 14 juillet 2021.

(1) Au 29 octobre 2021, le taux d'incidence glissant, consolidé sur une semaine, s'élevait à 124 cas pour 100 000 habitants.

*

* *

Article 1^{er} I (supprimé)

Rapport sur les conséquences des fermetures de lits d'hôpitaux

Supprimé par la Commission

Introduit en séance publique au Sénat à l'initiative de Mme Éliane Assassi, cet article prévoit la remise d'un rapport au Parlement sur les conséquences des fermetures de lits d'hôpitaux en France, dues aux manques de moyens en personnel et matériels, sur l'efficacité des politiques de lutte contre les pandémies

En nouvelle lecture, la Commission a supprimé cet article qui avait reçu un double avis défavorable, au Sénat, de la commission et du Gouvernement, ce dernier ayant diligenté une enquête de la direction générale de l'offre de soins sur le sujet.

*

* *

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

Adopté par la Commission avec modifications

Le présent article avait pour but de proroger, jusqu'au 31 juillet 2022, l'application du chapitre I^{er} bis du titre III du livre I^{er} de la troisième partie du code de la santé publique relatif à l'état d'urgence sanitaire.

1. La position de l'Assemblée nationale en première lecture

Face à la persistance de la menace épidémique qui rend nécessaire le maintien d'un régime spécifique pour lutter contre la Covid-19, l'Assemblée nationale avait adopté, en première lecture, le présent article sans modification.

2. La position du Sénat en première lecture

Conformément au nouveau régime mis en œuvre aux articles 1^{er} A à 1^{er} H qui avait vocation à s'appliquer à compter du 16 novembre 2021, le Sénat a fixé l'échéance de l'état d'urgence sanitaire au 15 novembre prochain.

3. La position de la Commission en nouvelle lecture

En nouvelle lecture, la Commission a rétabli la rédaction de l'article 1^{er} adoptée par l'Assemblée nationale en première lecture prorogeant, jusqu'au 31 juillet 2022, le cadre juridique de l'état d'urgence sanitaire.

*

* *

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

| |
|---|
| Adopté par la Commission avec modifications |
|---|

Le présent article avait initialement pour objet de proroger :

– jusqu'au 31 juillet 2022, le régime de gestion de la crise sanitaire issu de la loi du 31 mai 2021, et 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 ;

– jusqu'au 31 décembre 2021, le régime de l'état d'urgence sanitaire actuellement en vigueur en Guyane.

1. La position de l'Assemblée nationale en première lecture

En première lecture, l'Assemblée nationale a validé cette double prorogation tout en renforçant son encadrement selon deux modalités. Elle a tout d'abord restreint les modalités de recours au passe sanitaire en faisant reposer son utilisation sur la prise en compte de la situation sanitaire, appréciée au regard de la circulation virale ou de ses conséquences sur le système de santé et des indicateurs tels que le taux de vaccination, le taux de positivité des tests de dépistage, le taux d'incidence ou le taux de saturation des lits de réanimation. Elle a également consolidé le dispositif de contrôle et d'information parlementaires du régime de gestion de la crise sanitaire.

2. La position du Sénat en première lecture

Conformément au nouveau régime qu'il a défini aux articles 1^{er} A à 1^{er} H, le Sénat a vidé cet article de sa substance et réduit sa portée à une simple mesure de coordination.

3. La position de la Commission en nouvelle lecture

En nouvelle lecture, la Commission a rétabli la rédaction de l'article 2 adoptée par l'Assemblée nationale en première lecture tout en prorogeant, jusqu'au 31 décembre 2021, l'état d'urgence sanitaire en Martinique, par coordination avec la suppression de l'article 1^{er} H.

*

* *

Article 2 bis A (supprimé)

Reconnaissance des parcours vaccinaux effectués à l'étranger

Supprimé par la Commission

Introduit en séance publique du Sénat à l'initiative de M. Jean-Yves Leconte, cet article a pour objet de permettre 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.

En nouvelle lecture, la Commission a supprimé cet article, estimant indispensable que le décret mentionné au dernier alinéa du J du II de l'article 1^{er} de la loi du 31 mai 2021 continue de déterminer les conditions d'acceptation de justificatifs de vaccination établis par des organismes étrangers.

*

* *

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

Adopté par la Commission avec modifications

Le présent article, introduit par la Commission des Lois de l'Assemblée nationale, proroge jusqu'au 31 juillet 2022 le rapport sur l'impact économique et sanitaire du passe sanitaire introduit par la loi du 5 août 2021 et adapte les modalités de sa remise à une fréquence mensuelle.

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

En nouvelle lecture, la Commission a rétabli la rédaction de l'article 2 *bis* adoptée par l'Assemblée nationale en première lecture.

*
* *

Article 3

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

Facilitation du contrôle du respect de l'obligation vaccinale contre la covid-19

Adopté par la Commission avec modifications

Le présent article clarifie la mise en œuvre de l'obligation vaccinale contre la covid-19 de certains professionnels des secteurs sanitaires et médico-sociaux, en complétant et précisant les modalités de contrôle du respect de cette obligation et en modifiant le régime pénal en cas de faux justificatif, en lien avec l'article 2. Pour une présentation complète du dispositif initialement proposé et du contexte dans lequel il s'inscrit, il est renvoyé au commentaire en première lecture de cet article 3 ⁽¹⁾.

1. La position de l'Assemblée nationale en première lecture

L'Assemblée a validé le dispositif proposé au présent article, qu'elle a complété en commission sur un point à l'initiative de votre rapporteur, en rétablissant le mécanisme d'information de l'ordre dont relève un professionnel de santé, lorsqu'une procédure est engagée contre ce dernier à raison de l'établissement d'un faux justificatif vaccinal, que prévoyait l'article 13 de la loi du 5 août 2021 ⁽²⁾ mais que le dispositif proposé avait écrasé.

Ce rétablissement s'est accompagné d'une extension du champ d'application du mécanisme d'information : initialement cantonné aux seuls faux certificats de contre-indication médicale, il a été étendu aux faux certificats de statut vaccinal.

(1) Jean-Pierre Pont, Rapport sur le projet de loi portant diverses dispositions de vigilance sanitaire, *Assemblée nationale*, XV^e législature, n° 4574, 15 octobre 2021, pages 16 à 23.

(2) Loi n° 2021-1040 du 5 août 2021 relative à la gestion de la crise sanitaire.

2. La position du Sénat en première lecture

Outre un amendement rédactionnel, trois modifications ont été apportées au présent article par le Sénat, en commission, à l'initiative de la rapporteure pour avis de la commission des affaires sociales, Mme Pascale Gruny (LR).

- D'une part, le Sénat a précisé le champ des professionnels dont le contrôle du respect de l'obligation vaccinale est assuré par l'employeur, en supprimant la référence au seul 1° du I de l'article 12 de la loi du 5 août 2021 précitée – qui vise les professionnels des établissements de santé et médico-sociaux. Cette précision permet d'inclure, conformément à la logique du dispositif, l'ensemble des salariés et agents publics visés, dont les sapeurs-pompiers et les personnels de la Sécurité civile, les transporteurs sanitaires ou encore les prestataires de services et les distributeurs de matériels destinés à favoriser le retour à domicile et l'autonomie.

- D'autre part, le Sénat a entendu préciser dans la loi les modalités de vérification du respect de l'obligation vaccinale s'agissant de l'accès aux données du fichier SI-Vaccin (« Vaccin Covid ») et des obligations de confidentialité – reprenant sur ce point le dispositif actuellement prévu au IV de l'article 13 de la loi du 5 août précitée.

Est notamment prévu le renvoi à un décret en Conseil d'État pris après avis de la Commission nationale de l'informatique et des libertés (CNIL) pour préciser les personnes habilitées à accéder aux données.

- Enfin, le Sénat a supprimé les modifications apportées au régime de sanctions des professionnels de santé pour conserver la rédaction actuelle de l'article 13 de la loi du 5 août 2021 précitée, ayant pour effet :

- de revenir sur le quantum de peines prévu par le dispositif initial en cas d'usage d'un faux justificatif par un professionnel soumis à l'obligation vaccinale, soit cinq ans d'emprisonnement et 75 000 euros d'amende ;

- de conserver la rédaction actuellement en vigueur s'agissant du mécanisme d'information de l'ordre dont relève un professionnel faisant l'objet d'une procédure pour faux certificat de contre-indication médicale.

3. La position de la Commission en nouvelle lecture

Si les clarifications d'ordre rédactionnel apportées par le Sénat, incluant celle sur le périmètre des professionnels dont le contrôle est assuré par l'employeur, n'appellent pas d'observations particulières, il en va différemment des deux autres modifications proposées par l'autre assemblée sur les modalités de vérification du respect de l'obligation vaccinale et le régime des sanctions.

● Les précisions législatives sur l'accès aux données de SI-Vaccin et leurs modalités de conservation, si elles poursuivent un objectif légitime, ne sont pour autant pas nécessaires.

D'une part, les modalités de conservation des données (conservation sécurisée jusqu'au terme de l'obligation vaccinale, et destruction des données une fois ce terme échu), ainsi qu'il a été vu, sont déjà prévues au IV de l'article 13 de la loi du 5 août 2021, que complétait le présent article, dans sa version issue des travaux de l'Assemblée, pour l'étendre aux responsables des écoles de santé.

D'autre part, les précisions sur l'accès aux données relèvent non de la loi, mais du niveau réglementaire.

Ainsi que l'a rappelé le Conseil d'État dans son avis sur le projet de loi sur la proposition initiale du Gouvernement d'étendre l'accès aux données aux responsables des écoles de santé, « *cette extension des personnes autorisées à accéder au traitement de données relève de la compétence du pouvoir réglementaire. [...] Le décret du 25 décembre 2020 créant le traitement « Vaccin Covid » pourra ensuite être modifié [...] afin d'y inclure les personnes habilitées de ces établissements* »⁽¹⁾.

Les dispositions réglementaires existent donc déjà⁽²⁾, et pourront être complétées par décret pris après avis de la CNIL, sans qu'il soit besoin de figer dans la loi ces modalités.

En conséquence, et à l'initiative de votre rapporteur, la Commission est revenue sur cette modification pour rétablir la rédaction du dispositif issue des travaux de l'Assemblée.

● En ce qui concerne le régime pénal en cas d'usage d'un faux justificatif vaccinal, le dispositif proposé par le Gouvernement et adopté par l'Assemblée, s'il est plus sévère que celui découlant de la loi du 5 août 2021 précitée, n'en demeure pas moins proportionné et adapté :

- le quantum des peines correspond à la gravité du trouble sanctionné ;
- le Conseil d'État, dans son avis sur le projet de loi, avait validé ce régime.

Enfin, s'agissant du mécanisme d'information de l'ordre, il convient de relever qu'en plus d'une meilleure rédaction, le dispositif qu'a adopté l'Assemblée en première lecture est plus complet, en ce qu'il porte non seulement sur l'établissement d'un faux certificat de contre-indication, mais aussi sur l'établissement d'un faux certificat de statut vaccinal.

(1) Conseil d'État, avis sur le présent projet de loi, § 22, pages 10 et 11.

(2) Décret n° 2020-1690 du 25 décembre 2020 autorisant la création d'un traitement de données à caractère personnel relatif aux vaccinations contre la covid-19, modifié notamment par le décret n° 2021-1058 du 7 août 2021.

Compte tenu de ces deux séries d'observations, et sur la proposition de votre rapporteur, la Commission a rétabli le régime de sanctions adopté par l'Assemblée en première lecture.

*
* *

Article 3 bis

(art. 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

Adopté par la Commission avec modifications

Introduit par le Sénat, le présent article exclut les personnels des crèches du champ de l'obligation vaccinale.

1. La position du Sénat en première lecture

● En application du I de l'article 12 de la loi du 5 août 2021 ⁽¹⁾, l'obligation vaccinale contre la covid-19 concerne, notamment :

– les personnes exerçant leur activité dans les établissements de santé et médico-sociaux (1° du I) ;

– les professionnels de santé mentionnés à la quatrième partie du code de la santé publique (CSP) ne relevant pas de la catégorie précédente (2° du même I) ;

– les personnes travaillant dans les mêmes locaux que les professionnels mentionnés au 2° du I (4° dudit I).

● S'appuyant sur ces dispositions, le juge des référés du Conseil d'État, dans une ordonnance du 25 octobre 2021, a considéré que l'obligation vaccinale s'appliquait aux auxiliaires de puéricultures relevant de la quatrième partie du CSP, même s'ils exercent dans des établissements de la petite enfance, ainsi qu'à toutes les personnes travaillant dans ces établissements ⁽²⁾.

Or, il n'était pas dans l'intention du législateur de soumettre l'ensemble des professionnels de l'enfance à l'obligation vaccinale – ce qu'avait d'ailleurs

(1) Loi n° 2021-1040 du 5 août 2021 relative à la gestion de la crise sanitaire.

(2) Conseil d'État, juge des référés, 25 octobre 2021, Syndicat Interco CFDT des Hauts-de-Seine, n° 457230.

indiqué le ministère des solidarités et de la santé, dans une note de la direction générale de la cohésion sociale (DGCS) du 13 août 2021 ⁽¹⁾.

• Tirant les conséquences de cette situation, le Sénat, à travers l'adoption d'un amendement de Mme Pascale Gruny (LR), rapporteure pour avis du projet de loi au nom de la commission des affaires sociales, ayant fait l'objet d'un avis favorable de la commission des lois et d'une demande de retrait du Gouvernement, a exclu l'application de l'obligation vaccinale aux personnes :

– qui travaillent dans des établissements d'accueil du jeune enfant situés hors des établissements de santé et médico-sociaux mentionnés au 1° du I de l'article 12 de la loi du 5 août 2021 précitée ;

– et qui ne relèvent pas des catégories de professionnels mentionnés aux 2° et 3° du I du même article 12 (c'est-à-dire qui ne sont ni des professionnels de santé relevant de la quatrième partie du CSP n'exerçant pas dans les établissements mentionnés au 1° du I de cet article 12, ni des professionnels à usage de titre ne relevant pas des catégories prévues aux 1° et 2° dudit article 12).

Cette exclusion, figurant dans un nouveau I *bis* de l'article 12 de la loi du 5 août 2021 précitée, est prévue par dérogation au 4° du même I, portant sur l'obligation vaccinale des personnes travaillant dans les mêmes locaux que les professionnels soumis à cette obligation.

2. La position de la Commission en nouvelle lecture

L'exclusion proposée par le Sénat ne correspond qu'incomplètement à l'intention du législateur – expliquant la demande de retrait formulée par le Gouvernement en séance.

D'une part, sur le périmètre des établissements, seules les crèches et les haltes garderies seraient concernés, alors qu'il convient d'y ajouter les établissements et services de soutien à la parentalité et les établissements et services de protection de l'enfance (tels que les foyers de l'enfance, les villages d'enfants ou encore les maisons d'enfants à caractère social).

D'autre part, s'il est logique d'exclure les personnes qui ne sont pas des professionnels de santé, il est tout autant d'étendre cette exclusion aux professionnels de santé ou à usage de titre mentionnés aux 2° et 3° du I de l'article 12 de la loi du 5 août 2021 précitée, dès lors que ces professionnels n'exercent aucune activité médicale – par exemple, un médecin reconverti en directeur de crèche.

Rappelons en effet que, pour les professionnels, le critère géographique d'application de l'obligation vaccinale, prévue au 1° du I de l'article 12 précité, ne

(1) DGCS, [Instruction](#) relative à la mise en œuvre de l'obligation vaccinale et du passe sanitaire dans les établissements de santé, sociaux et médico-sociaux, 13 août 2021, page 20.

visé que les établissements de santé et médico-sociaux, le reste du dispositif de l'obligation vaccinale des professionnels retenant une approche fondée sur la nature des activités. Voilà pourquoi il est cohérent d'exclure les professionnels n'exerçant pas une activité médicale, et d'inclure ceux exerçant une telle activité.

Votre rapporteur a donc proposé d'ajuster le dispositif proposé par le Sénat à l'aune des éléments précédents, pour :

– étendre le périmètre de l'exclusion aux autres établissements de l'enfance ;

– préciser que l'obligation vaccinale, dans ces établissements, ne s'applique qu'aux professionnels de santé et à usage de titre dont l'activité comprend l'exercice effectif d'actes de prévention, de diagnostic ou de soins attachés à leur statut ou à leur titre – et aux personnes qui travaillent dans les mêmes locaux que ces professionnels.

*

* *

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

| |
|---|
| Adopté par la Commission avec modifications |
|---|

Dans sa rédaction adoptée par l'Assemblée nationale en première lecture, l'article 4 prorogeait les systèmes d'information SI-DEP et Contact Covid jusqu'au 31 juillet 2022.

En première lecture, le Sénat a considérablement réduit la durée de cette prorogation, fixée au 15 avril 2022.

En cohérence avec sa position en première lecture, la commission des Lois a rétabli la rédaction de l'article 4 issue des travaux de l'Assemblée nationale afin de prévoir une prorogation des systèmes d'information jusqu'au 31 juillet 2022.

*

* *

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

Adopté par la Commission avec modifications

Par un amendement du Gouvernement, le Sénat a introduit, en séance publique, un nouvel article 4 *bis* A instaurant une dérogation au secret médical en Nouvelle-Calédonie et en Polynésie française afin de permettre le recours aux systèmes d'information SI-DEP et « Contact Covid », déjà autorisés dans le reste du territoire national ⁽¹⁾, dans ces deux collectivités.

En nouvelle lecture, la commission des Lois a adopté l'article issu des travaux du Sénat, seulement modifié par sept amendements rédactionnels.

*

* *

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

Rétabli par la Commission

Issu d'un amendement de Mme Agnès Firmin-Le Bodo et de ses collègues du groupe Agir ensemble, voté en séance publique en première lecture à l'Assemblée nationale, l'article 4 *bis* soumettait les dispositifs utilisés par les professionnels de santé pour renseigner SI-DEP à certaines spécifications déterminées par arrêté du ministre de la santé.

Ce même article prévoyait également que la liste des dispositifs conformes à ces spécifications était rendue publique. En outre, l'article 4 *bis* disposait initialement que la fourniture d'un dispositif ou son utilisation en méconnaissance de ces obligations était punie de cinq ans d'emprisonnement et de 300 000 € d'amende.

(1) sur le fondement de l'article 11 de la loi du 11 mai 2020 prorogeant l'état d'urgence sanitaire et complétant ses dispositions.

Le Sénat a supprimé cet article, considérant qu'il relevait du niveau réglementaire. La commission des Lois de l'Assemblée nationale a cependant estimé que l'inscription de ce dispositif dans la loi présentait une garantie plus importante. En nouvelle lecture, elle a en conséquence choisi de rétablir la rédaction de l'article 4 *bis* adoptée par l'Assemblée nationale en première lecture.

*

* *

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

| |
|---|
| Adopté par la Commission avec modifications |
|---|

1. La position de l'Assemblée nationale en première lecture

Issu d'un amendement du Gouvernement en séance publique à l'Assemblée nationale ⁽¹⁾, l'article 4 *ter* instaurait initialement une dérogation au secret médical au bénéfice des directeurs d'établissement scolaire, afin de mieux lutter contre la propagation du Covid-19 à l'école.

Cette dérogation était strictement encadrée : restreinte à la seule année scolaire en cours, elle concernait exclusivement les informations relatives au statut virologique des élèves, à l'existence de contacts avec des personnes contaminées ainsi qu'à leur statut vaccinal. Elle devait faciliter deux des missions dévolues aux directeurs d'établissement :

- faciliter l'organisation de campagnes de dépistage et de vaccination ;
- organiser des conditions d'enseignement permettant de prévenir les risques de propagation du virus.

2. La position du Sénat en première lecture

La commission des Lois du Sénat a complètement réécrit cet article afin d'y remplacer les dispositions votées par l'Assemblée nationale par une prolongation, jusqu'au 28 février 2022, de la communication par les organismes d'assurance maladie des indicateurs en matière de contamination et de vaccination, afin de faciliter l'organisation des campagnes de vaccination.

(1) Cette même disposition avait néanmoins déjà été introduite à l'Assemblée nationale lors des débats sur la loi n° 2021-1040 du 5 août 2021 relative à la gestion de la crise sanitaire, mais avait été supprimée par le Sénat en première lecture.

3. La position de la Commission en nouvelle lecture

La commission des Lois a estimé, en nouvelle lecture, que les dispositions votées par l'Assemblée nationale sont utiles au renforcement des protocoles de lutte contre le virus dans les établissements scolaires. Elle a donc choisi de rétablir l'article 4 *ter* dans sa version issue des travaux de l'Assemblée nationale en première lecture.

*
* *

Article 5

(art. 1^{er} de l'ordonnance n° 2020-353 du 27 mars 2020, art. 11 et 12 de l'ordonnance n° 2020-391 du 1^{er} avril 2020, art. 20 de la loi n° 2020-473 du 25 avril 2020, art. 1^{er} et 2 de l'ordonnance n° 2020-770 du 24 juin 2020, art. 6 de la loi n° 2020-1379 du 14 novembre 2020, art. 4 de l'ordonnance n° 2020-1502 du 2 décembre 2020)

Prorogation de mesures d'accompagnement de la crise sanitaire

Adopté par la Commission avec modifications

Cet article, dans sa rédaction initiale, prorogeait jusqu'au 31 juillet 2022 l'application de trois mesures d'accompagnement socio-économiques pour faire face à la crise sanitaire :

– en matière d'activité partielle (modulation du taux horaire de l'allocation et placement en activité partielle des personnes vulnérables ou sans solution de garde d'enfants) ;

– en matière d'aides financières pour les titulaires de droits d'auteurs et de droits voisins ;

– et relatives aux aménagements apportés au fonctionnement des assemblées délibérantes locales s'agissant de la publicité et des modalités de tenue des réunions, du quorum et des délégations de pouvoirs.

Il est renvoyé au commentaire en première lecture de cet article 5 pour une présentation complète de ces différentes mesures ⁽¹⁾.

1. La position de l'Assemblée nationale en première lecture

À l'initiative de votre rapporteur et suivant l'avis favorable du Gouvernement, l'Assemblée a enrichi le présent article en prorogeant jusqu'au 31 juillet 2022 les adaptations en matière de santé au travail prévues aux

(1) Jean-Pierre Pont, rapport précité, pages 27 à 33.

articles 1^{er} et 2 de l'ordonnance du 2 décembre 2020 adaptant les conditions d'exercice des missions des services de santé au travail à l'urgence sanitaire ⁽¹⁾.

Sont concernées les adaptations :

– des missions des services de santé au travail, en particulier en matière de prévention contre le risque de contagion par la covid-19 et de leur participation aux actions de dépistage et de vaccination ;

– des prérogatives des médecins du travail en matière de prescription d'arrêts de travail liés à la covid-19, de placement en activité partielle des salariés vulnérables (placement lui aussi prorogé par l'article 5) et de réalisation de tests de détection du virus de la covid-19.

2. La position du Sénat en première lecture

Le Sénat, en commission, a modifié le dispositif sur trois aspects.

• D'une part, il a ramené du 31 juillet 2022 au 28 février 2022 le terme des prorogations concernant :

– l'activité partielle, à l'initiative de la rapporteure pour avis de la commission des affaires sociales, Mme Pascale Gruny (LR) ;

– les aides destinées aux auteurs et artistes, sur proposition du rapporteur du texte, M. Philippe Bas (LR).

• D'autre part, là aussi à l'initiative de M. Bas, le Sénat est revenu sur la prorogation des aménagements concernant les assemblées délibérantes locales, en lui substituant un double mécanisme :

– l'aménagement permettant de tenir la réunion en tout lieu n'est prorogé que jusqu'au 28 février 2022, pour aligner ce terme celui retenu par le Sénat sur le début du texte ;

– les aménagements concernant la publicité des réunions, le recours à la visioconférence et ceux relatifs au quorum et aux délégations de vote sont réservés aux seules collectivités ou groupements situés dans des territoires où s'applique le régime « renforcé » prévu au nouvel article 1^{er} B.

• Enfin, en adoptant un amendement de la rapporteure pour avis de la commission des affaires sociales, la commission des Lois du Sénat a avancé au 30 mars 2022 le terme de la prorogation des aménagements concernant les services de santé au travail.

(1) Ordonnance n° 2020-1502 du 2 décembre 2020 adaptant les conditions d'exercice des missions des services de santé au travail à l'urgence sanitaire.

Cette modification a été justifiée par l'entrée en vigueur, le 31 mars 2022, des dispositions en matière de santé au travail prévues par la loi du 2 août 2021 pour renforcer la prévention en santé au travail⁽¹⁾. Ces dispositions modifient l'article L. 4622-2 du code du travail, notamment à travers l'ajout d'un nouveau 5° sur la participation de ces services à la promotion de la santé, incluant la participation aux campagnes de vaccination et de dépistage.

3. La position de la Commission en nouvelle lecture

● Par cohérence avec les modifications apportées par la Commission sur le début du projet de loi, en particulier les articles 1^{er} B et 1^{er}, la Commission, en adoptant un amendement en ce sens de votre rapporteur, a rétabli la rédaction adoptée par l'Assemblée en première lecture s'agissant des prorogations des aménagements en matière d'activité partielle, d'aides aux artistes et de fonctionnement des assemblées délibérantes locales : ces aménagements prendront fin le 31 juillet 2022 et non le 28 février 2022.

Relevons qu'au-delà d'une mesure de cohérence, cette fixation du terme des prorogations au 31 juillet 2022 profitera aux artistes, aux auteurs et aux salariés, qui bénéficieront d'aides et de mesures de soutien sur une période plus longue que ce que le Sénat proposait. Il s'agit donc aussi d'une mesure d'équité et de justice sociale.

● Sur proposition de votre rapporteur là aussi, la Commission a rétabli le terme initial des aménagements en matière de santé au travail, à savoir le 31 juillet 2022.

En effet, si la loi du 2 août 2021 précitée a enrichi les missions des services de santé au travail, la prorogation jusqu'au 31 juillet 2022, et non jusqu'au 31 mars 2022, des missions prévues par l'ordonnance du 2 décembre 2020 qu'a décidée l'Assemblée n'en paraît pas moins pertinente :

– la prorogation concerne non seulement la participation aux campagnes de vaccination et de dépistage, mais aussi la sensibilisation et la prévention face au risque de contamination et de contagion par la covid-19 ;

– elle permet également aux médecins du travail de prescrire et, le cas échéant, renouveler des arrêts de travail en cas d'infection ou de suspicion d'infection à la covid-19 ;

– elle permet aussi enfin à ces médecins d'établir des certificats médicaux pour les salariés vulnérables, en vue de leur placement en activité partielle.

Le champ de la mesure adoptée par l'Assemblée est donc plus large que les dispositions de la loi du 2 août 2021 précitée.

(1) Loi n° 2021-1018 du 2 août 2021 pour renforcer la prévention en santé au travail, articles 7 et 40.

*

* *

Article 5 bis

(art. 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

Adopté par la Commission avec modifications

Introduit par l'Assemblée nationale, le présent article proroge jusqu'au 31 octobre 2022 la possibilité d'aménager les modalités d'accès aux formations de l'enseignement supérieur et les conditions de délivrance de diplômes.

1. La position de l'Assemblée nationale en première lecture

Cet article résulte de l'adoption par l'Assemblée, en séance, d'un amendement du Gouvernement ayant recueilli l'avis favorable de la Commission.

Il prévoit la prorogation jusqu'au 31 octobre 2022 des aménagements prévus par l'ordonnance n° 2020-1694 du 24 décembre 2020 ⁽¹⁾ s'agissant des modalités d'accès aux formations de l'enseignement supérieur et de délivrance des diplômes de l'enseignement supérieur, dont le baccalauréat, en matière :

– de nature, de nombre, de contenu, de coefficient et de conditions d'organisation des épreuves ;

– de composition des jurys, de règles de quorum et de modalités d'organisation des réunions des jurys.

La possibilité de mettre en œuvre ces aménagements, lorsqu'ils sont nécessaires pour faire face aux conséquences de la pandémie, arrive à échéance le 31 octobre 2021 aux termes de l'article 2 de l'ordonnance du 24 décembre 2020 précitée, que modifie en conséquence le **1° du présent article 5 bis – son 2°** rend cette prorogation applicable en Nouvelle-Calédonie, en Polynésie française et dans les îles Wallis et Futuna.

Précisons à toutes fins utiles que l'ordonnance du 24 décembre 2020 précitée a également prévu des aménagements aux examens et concours d'accès de la fonction publique ; ce volet n'est pas concerné par la prorogation proposée.

(1) Ordonnance n° 2020-1694 du 24 décembre 2020 relative à l'organisation des examens et concours pendant la crise sanitaire née de l'épidémie de covid-19.

2. La position du Sénat en première lecture

À l'initiative de sa commission des Lois, et sur proposition du rapporteur du texte, M. Philippe Bas (LR), le Sénat a modifié cet article :

– en cantonnant la possibilité de mettre en œuvre les aménagements prévus aux seuls territoires dans lesquels s'appliquerait le régime « renforcé » prévu au nouvel article 1^{er} B du présent texte ;

– et en ramenant le terme de la possibilité de mise en œuvre de ces aménagements du 31 octobre 2022 au 28 février 2022.

3. La position de la Commission en nouvelle lecture

La Commission a rétabli la rédaction de cet article issue des travaux de l'Assemblée, en adoptant un amendement en ce sens de votre rapporteur.

D'une part, la suppression de l'article 1^{er} B et donc du régime « renforcé » prive d'objet le cantonnement géographique proposé par le Sénat, devenu inutile.

D'autre part, le terme de la prorogation a été rétabli au 31 octobre 2022, ce qui rendra possible l'application des aménagements aux premières phases d'examens de l'enseignement supérieur – à titre d'exemple, les premières épreuves du baccalauréat général se tiendront en mars 2022 et se termineront en juillet suivant ⁽¹⁾.

*

* *

Article 5 ter A

Assouplissement des modalités de procuration pour l'élection des conseillers à l'Assemblée des Français de l'étranger

Adopté par la Commission sans modification

Le présent article a été introduit par le Sénat ; il prévoit d'aménager les conditions dans lesquelles les procurations peuvent être réalisées pour l'élection des conseillers à l'Assemblée des Français de l'étranger (AFE) prévue le 5 décembre 2021.

(1) Ministère de l'Éducation nationale, de la jeunesse et des sports, Baccalauréat général, technologique et professionnel – [Calendrier de l'année de terminale 2021-2022, septembre 2021](#).

1. La position du Sénat en première lecture

a. L'état du droit

Les Français établis hors de France sont représentés par les conseillers des Français de l'étranger (CFE, anciennement appelés conseillers consulaires).

- Au nombre de 442, les CFE sont élus pour six ans au suffrage universel direct dans chacune des 130 circonscriptions consulaires, selon les modalités prévues par la loi du 22 juillet 2013 relative à la représentation des Français établis hors de France ⁽¹⁾.

Au sein de chaque circonscription, entre un et neuf CFE sont élus, en fonction du nombre de Français établis hors de France qui y sont enregistrés. À titre d'exemples, un CFE est élu dans la circonscription de Bolivie, neuf sont élus dans la seconde circonscription du Royaume-Uni et dans la seconde circonscription de Suisse, et cinq CFE sont élus dans la septième circonscription des États-Unis.

La liste des circonscriptions consulaires et le nombre de CFE élus dans chacune d'elle figure dans un arrêté du 21 janvier 2021 ⁽²⁾.

- Les CFE élisent en outre, en leur sein, les 90 conseillers à l'Assemblée des Français de l'étranger (AFE), en application des articles 14 et 16 de la loi du 22 juillet 2013 précitée.

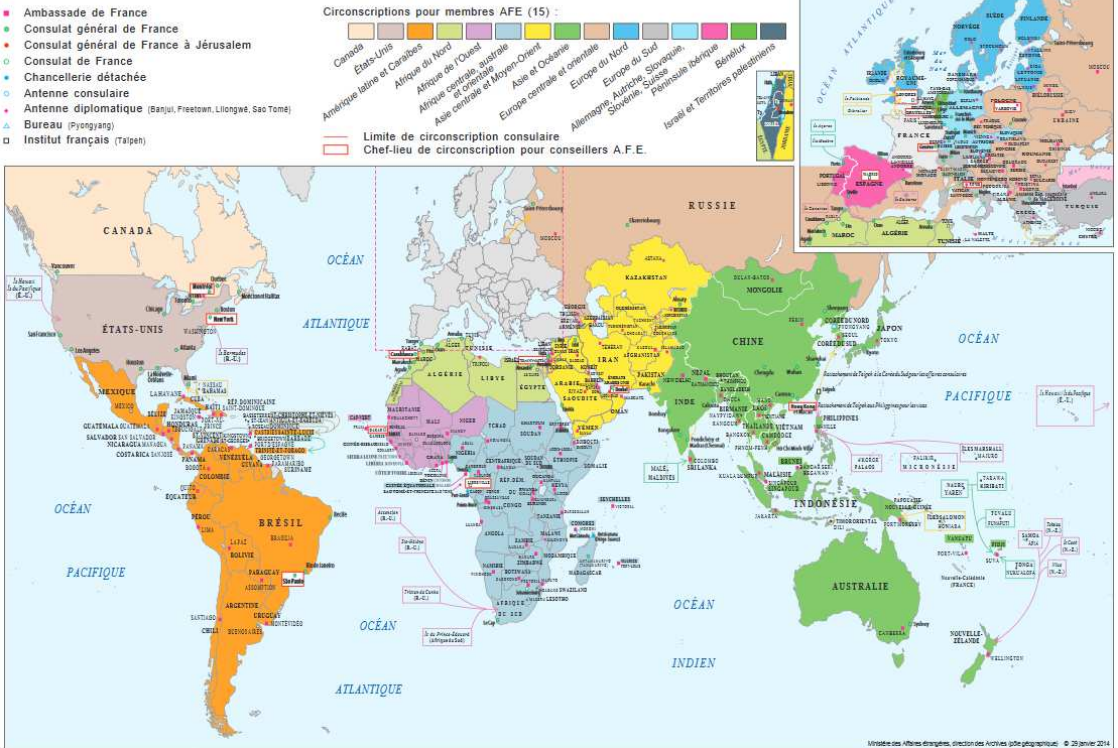
Les modalités d'élection des conseillers à l'AFE sont fixées par l'article 15 et le II de l'article 22 de cette loi. Ces conseillers sont élus au sein de quinze circonscriptions électorales regroupant chacune plusieurs circonscriptions consulaires, certaines étant particulièrement étendues – ainsi que l'illustre la carte suivante, présentant les quinze circonscriptions en 2014.

(1) Loi n° 2013-659 du 22 juillet 2013 relative à la représentation des Français établis hors de France.

(2) Arrêté du 21 janvier 2021 fixant le nombre de conseillers des Français de l'étranger et de délégués consulaires à élire.

CIRCONSCRIPTIONS ÉLECTORALES POUR L'AFE (2014)

ÉLECTIONS 2014 - DÉCOUPAGE MONDIAL PAR CIRCONSCRIPTION AFE



Source : ministère de l'Europe et des affaires étrangères.

● Aux termes du II de l'article 22 de la loi du 22 juillet 2013 précitée, pour l'élection des conseillers à l'AFE, les CFE « votent dans le bureau ouvert au chef-lieu de la circonscription électorale ».

Dans le cas d'une procuration, le mandataire ne peut, lui aussi, que voter dans ce bureau, en application du I de l'article 15 de la même loi, qui renvoie au II de son article 22. Par ailleurs, le mandataire et le mandant doivent être inscrits dans la même circonscription consulaire, ainsi qu'il résulte de la combinaison des dispositions du I de l'article 15 précité et de l'article L. 72 du code électoral.

Le chef-lieu de chacune des quinze circonscriptions électorales de l'AFE est précisé dans le tableau suivant.

CHEFS-LIEUX DES CIRCONSCRIPTIONS ÉLECTORALES POUR L'ÉLECTION À L'AFE

| Circonscription | Chef-lieu |
|--|------------------|
| Canada | Montréal |
| États-Unis d'Amérique | New-York |
| Amérique latine et Caraïbes | São Paulo |
| Europe du Nord | Londres |
| Benelux | Bruxelles |
| Allemagne, Autriche, Slovaquie, Slovénie, Suisse | Genève |
| Europe centrale et orientale (dont Russie) | Varsovie |
| Europe du Sud | Rome |
| Péninsule ibérique | Madrid |
| Afrique du Nord | Casablanca |
| Afrique occidentale | Dakar |
| Afrique centrale, australe et orientale | Libreville |
| Asie centrale et Moyen-Orient | Dubaï |
| Israël et territoires palestiniens | Tel-Aviv |
| Asie-Océanie | Hong Kong |

Source : arrêté du 13 janvier 2014 fixant les chefs-lieux de circonscription pour l'élection des conseillers des Français de l'étranger et des conseillers à l'Assemblée des Français de l'étranger.

● L'élection des conseillers à l'AFE – tout comme celle des CFE – a fait l'objet d'aménagements et de reports en raison de la pandémie.

Le 3° du II de l'article 18 de la loi du 31 mai 2021 relative à la gestion de la crise sanitaire ⁽¹⁾ prévoit ainsi que les conseillers à l'AFE sont élus dans un délai d'un mois à compter de la dernière élection partielle organisée en application du I du même article 18 lorsque l'élection prévue en mai n'a pu être organisée.

b. Le dispositif introduit par le Sénat

● Les restrictions sanitaires prises dans le cadre de la pandémie, et qui demeurent strictes dans de nombreux pays, peuvent faire obstacle ou à tout le moins complexifier les déplacements internationaux.

Compte tenu de la taille des circonscriptions électorales pour l'élection à l'AFE, il est probable que de nombreux CFE aient des difficultés à se déplacer au chef-lieu de leur circonscription : à titre d'exemples, un CFE inscrit sur la liste consulaire du Mexique doit aller à São Paulo au Brésil, un CFE inscrit en Afrique du Sud doit voter à Libreville au Gabon, et un CFE inscrit en Nouvelle-Zélande doit se rendre à Hong Kong.

(1) Loi n° 2021-689 du 31 mai 2021 relative à la gestion de la sortie de crise sanitaire.

● Tirant les conséquences des contraintes actuelles, le présent article propose d'aménager les modalités de procuration pour l'élection des conseillers à l'AFE prévue à la fin de l'année 2021, en ouvrant la possibilité d'établir une procuration pour un mandataire inscrit, non dans la même circonscription consulaire, mais dans la même circonscription électorale pour l'élection des conseillers à l'AFE.

Ainsi, un CFE établi loin du chef-lieu de la circonscription électorale pourra donner procuration à un mandataire qui réside à proximité dudit chef-lieu.

● Ce dispositif, introduit par le Sénat, résulte de l'adoption en séance de deux amendements identiques de Mme Évelyne Renaud-Garabedian (LR) et de M. Jean-Yves Leconte et les membres du groupe SER, qui ont fait l'objet d'avis favorables de la part de la commission et du Gouvernement.

2. La position de la Commission en nouvelle lecture

L'aménagement proposé est pertinent et de nature à faciliter la participation la plus large possible à l'élection des conseillers à l'AFE.

La Commission a donc adopté cet article sans modification.

*
* *

Article 5 ter

Prolongation des dispositions dérogatoires en matière d'indemnités complémentaires de l'employeur

| |
|---|
| Adopté par la Commission avec modifications |
|---|

Cet article a été introduit à l'Assemblée nationale ; il prolonge jusqu'au 31 juillet 2022 les dispositions dérogatoires en matière d'indemnités complémentaires de l'employeur, et prévoit d'habiliter le Gouvernement à adapter et compléter, par ordonnance, ces dispositions.

1. La position de l'Assemblée nationale en première lecture

Le présent article est le fruit de l'adoption, par l'Assemblée, d'un amendement du Gouvernement ayant fait l'objet d'un avis favorable de la Commission ; il porte sur les mesures dérogatoires en matière de prise en charge exceptionnelle des indemnités complémentaires de l'employeur prévues par l'article L. 1226-1-1 du code du travail.

• Cet article L. 1226-1-1, introduit par la loi de financement de la sécurité sociale pour 2021 ⁽¹⁾, est un dispositif de crise qui permet au pouvoir réglementaire de prévoir des conditions adaptées aux risques sanitaires pour le versement de l'indemnité complémentaire de l'employeur (« complément employeur », qui s'ajoute aux indemnités journalières versées par la sécurité sociale).

En l'état du droit, la durée de ces mesures dérogatoires ne peut excéder un an, soit jusqu'au 31 décembre 2021.

Pour une présentation plus complète du dispositif et de son cadre juridique, il est renvoyé au commentaire de l'article 46 du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2022 ⁽²⁾.

• Le **1° du présent article** prolonge l'application des mesures dérogatoires concernant le « complément employeur » en renvoyant à un décret le soin d'en fixer le terme, qui ne pourra dépasser le 31 juillet 2022.

Son 2° prévoit d'habiliter le Gouvernement à prendre, par ordonnances, toutes mesures relevant du domaine de la loi permettant d'aménager ces mesures dérogatoires, en fonction des besoins constatés.

Les aménagements emportés par ces ordonnances s'appliqueraient au plus tard jusqu'au 31 juillet 2022, et pourraient s'appliquer rétroactivement dans la limite d'un mois avant la publication de chacune de ces ordonnances, qui seraient dispensées des consultations obligatoires.

Enfin, le dépôt du projet de loi de ratification devrait intervenir dans les six mois suivant la publication de chaque ordonnance.

2. La position du Sénat en première lecture

Le Sénat, en commission et à l'initiative du rapporteur du projet de loi, M. Philippe Bas (LR), a ramené l'échéance des mesures dérogatoires au « complément employeur » du 31 juillet 2022 au 28 février 2022.

Il a également supprimé les dispositions habilitant le Gouvernement à adapter par ordonnances les mesures relevant du domaine de la loi.

3. La position de la Commission en nouvelle lecture

Par cohérence avec les autres modifications apportées en nouvelle lecture sur le texte issu du Sénat, la Commission, sur proposition de votre rapporteur, a fixé le terme maximal des mesures prévues au présent article au 31 juillet 2022.

(1) Loi n° 2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021, article 76.

(2) Thomas Mesnier, Rapport sur le projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2022, Assemblée nationale, XV^e législature, n° 4568, 14 octobre 2021, pages 405 à 414.

Elle a également, là aussi à l’initiative de votre rapporteur, rétabli l’habilitation à légiférer par ordonnances : cette habilitation apparaît en effet opportune, en ce qu’elle permettra d’agir avec souplesse et réactivité, en fonction des besoins, pour prendre des mesures législatives en matière de « complément employeur ».

Par ces modifications, la Commission a rétabli une rédaction du présent article qui maximise les droits et les avantages des travailleurs.

*

* *

Article 6

(art. 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

Adopté par la Commission avec modifications

Le présent article, dans sa rédaction initiale, habilitait le Gouvernement à légiférer par ordonnance pour adapter et prolonger le régime de l’activité partielle de longue durée (APLD), la validité des décisions administratives individuelles des gens de mer en Nouvelle-Calédonie et en Polynésie française, et le fonctionnement des assemblées de copropriété.

1. La position de l’Assemblée nationale en première lecture

L’Assemblée, en commission et à l’initiative de votre rapporteur, a supprimé l’habilitation relative à la prorogation de la validité des décisions administratives individuelles des gens de mer, pour lui substituer une prorogation directement dans le texte.

À cet effet, elle a modifié le XVII de l’article 8 de la loi du 31 mai 2021 relative à la gestion de la sortie de crise sanitaire ⁽¹⁾, qui avait prorogé la validité de ces décisions jusqu’au 31 décembre 2021, afin d’y inclure celles concernant les gens de mers dans les territoires de Nouvelle-Calédonie et de Polynésie française – cette prorogation, dotée d’un caractère rétroactif, ayant le même terme du 31 décembre 2021.

(1) Loi n° 2021-689 du 31 mai 2021 relative à la gestion de la sortie de crise sanitaire.

2. La position du Sénat en première lecture

Si le Sénat a conservé l'inscription directe dans le projet de loi de la mesure concernant les gens de mer à laquelle l'Assemblée avait procédé, il a substantiellement modifié le reste du dispositif prévu au présent article.

D'une part, à l'initiative de Mme Pascale Gruny (LR), rapporteure pour avis de la commission des affaires sociales, la commission des Lois du Sénat a supprimé l'habilitation portant sur l'APLD.

D'autre part, toujours en commission et à la suite de l'adoption d'un amendement du rapporteur du projet de loi, M. Philippe Bas (LR), le Sénat a remplacé l'habilitation relative au fonctionnement des assemblées générales de copropriété par une inscription directe dans le texte de certains aménagements :

– les aménagements prévus sont ceux figurant aux articles 22-2 et 22-4 de l'ordonnance n° 2020-304 du 25 mars 2020 ⁽¹⁾, applicables jusqu'au 30 septembre 2021 et qui ont permis de tenir ces assemblées à distance et d'assouplir les délégations de vote ⁽²⁾ ;

– ces aménagements ne s'appliqueraient que dans les territoires concernés par le régime « renforcé » prévu à l'article 1^{er} B du présent projet de loi, introduit par le Sénat.

3. La position de la Commission en nouvelle lecture

Sur proposition de votre rapporteur, la Commission a rétabli le présent article dans sa rédaction issue des travaux de l'Assemblée :

– en rétablissant l'habilitation relative à l'APLD, qui offre la possibilité d'adapter ce régime aux besoins, avec réactivité et souplesse, dans l'intérêt des travailleurs et des entreprises ;

– et en substituant au dispositif concernant les assemblées générales de copropriété l'habilitation initialement prévue.

(1) Ordonnance n° 2020-304 du 25 mars 2020 portant adaptation des règles applicables aux juridictions de l'ordre judiciaire statuant en matière non pénale et aux contrats de syndic de copropriété.

(2) Ces aménagements ont été prorogés jusqu'au 30 septembre 2021 par l'article 8 de la loi du 31 mai 2021 précitée.

Sur ce second point, en effet, le cantonnement géographique prévu par le Sénat n'a plus d'objet, l'article 1^{er} B étant supprimé. Par ailleurs, la finalité de l'habilitation n'est pas de proroger automatiquement l'ensemble des aménagements prévus pour la tenue des assemblées générales de copropriété : l'objectif est bien de permettre un retour à un fonctionnement normal de ces instances, tout en gardant la faculté, en fonction des besoins et de la situation, d'apporter des aménagements ponctuels qui pourraient ne pas être ceux prévus par l'ordonnance du 25 mars 2020 précitée.

*

* *

COMPTE RENDU DES DÉBATS

Lors de sa réunion du mardi 2 novembre 2021, la Commission examine, en nouvelle lecture, les articles du projet de loi portant diverses dispositions de vigilance sanitaire (n° 4623) (M. Jean-Pierre Pont, rapporteur).

Lien vidéo : <http://assnat.fr/SPvWOA>

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'écu. 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'avions 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 outre-mer 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**.

*

* *

*En conséquence, la commission des Lois constitutionnelles, de la législation et de l'administration générale de la République vous demande **d'adopter** le projet de loi portant diverses dispositions de vigilance sanitaire (n° 4623) dans le texte figurant dans le document annexé au présent rapport.*