



N° 2959

ASSEMBLÉE NATIONALE

CONSTITUTION DU 4 OCTOBRE 1958

DOUZIÈME LÉGISLATURE

Enregistré à la Présidence de l'Assemblée nationale le 14 mars 2006.

PROPOSITION DE LOI

tendant à renforcer la lutte contre le risque épidémique,

(Renvoyée à la commission des affaires culturelles, familiales et sociales,
à défaut de constitution d'une commission spéciale dans les délais
prévus par les articles 30 et 31 du Règlement.)

PRÉSENTÉE

PAR MM. JEAN-PIERRE DOOR, JEAN-CLAUDE ABRIOUX, MANUEL AESCHLIMANN, RENE ANDRÉ, JEAN-CLAUDE BEAULIEU, JACQUES-ALAIN BÉNISTI, JEAN-LOUIS BERNARD, MARC BERNIER, JEAN-MICHEL BERTRAND, JEAN-YVES BESSELAT, JEROME BIGNON, CLAUDE BIRRAUX, ROLAND BLUM, GHISLAIN BRAY, JACQUES BRIAT, Mme MARYVONNE BRIOT, MM. FRANÇOIS CALVET, PIERRE CARDO, ROLAND CHASSAIN, PHILIPPE COCHET, GEORGES COLOMBIER, ALAIN CORTADE, RENE COUANAU, PAUL-HENRI CUGNENC, JEAN-PIERRE DECOOL, LUCIEN DEGAUCHY, FRANCIS DELATTRE, RICHARD DELL'AGNOLA, LEONCE DEPREZ, PHILIPPE DUBOURG, GERARD DUBRAC, JEAN-MICHEL FERRAND, DANIEL FIDELIN, DANIEL GARD, JEAN-PAUL GARRAUD, BRUNO GILLES, LOUIS GUÉDON, GERARD HAMEL, MICHEL HEINRICH, PIERRE HÉRIAUD, MICHEL HERBILLON, CHRISTIAN JEANJEAN, MARC JOULAUD, PATRICK LABAUNE, ÉDOUARD LANDRAIN, PIERRE LASBORDES, Mme BRIGITTE LE BRETHON, MM. JEAN-MARC LEFRANC, MARC LE FUR, MICHEL LEJEUNE, JEAN-PIERRE LE RIDANT, LIONNEL LUCA, DANIEL MACH, RICHARD MALLIÉ, THIERRY MARIANI, HERVE MARITON, PHILIPPE-ARMAND MARTIN, PATRICE MARTIN-LALANDE, JEAN-CLAUDE MATHIS, PASCAL MÉNAGE, CHRISTIAN MÉNARD, PIERRE MICAUX, PIERRE MOREL-A-L'HUISSIER, JEAN-MARIE MORISSET, JEAN-PIERRE NICOLAS, Mme BERNADETTE PAÏX, MM. ROBERT PANDRAUD, JACQUES PÉLISSARD, PIERRE-ANDRE PÉRISSOL, BERNARD PERRUT, Mme BERENGÈRE POLETTI, MM. AXEL PONIATOWSKI, BERNARD POUSSET, DANIEL PRÉVOST, DIDIER QUENTIN, MICHEL RAISON, JEAN-FRANÇOIS RÉGÈRE, JACQUES REMILLER, DOMINIQUE RICHARD, Mme JULIANA RIMANE, MM. MAX ROUSTAN, SERGE ROQUES, JEAN-MARC ROUBAUD, FRANCIS SAINT-LÉGER, MICHEL SORDI, GUY TEISSIER, LEON VACHET, CHRISTIAN VANNESTE, JEAN-SEBASTIEN VIALATTE, RENE-PAUL VICTORIA, MICHEL VOISIN, GERARD WEBER et ÉRIC WOERTH

Députés.

EXPOSÉ DES MOTIFS

MESDAMES, MESSIEURS,

L'apparition du SIDA, du SRAS, le fait qu'il ne se passe pas une semaine sans qu'une alerte ne survienne (allant de la distribution par erreur de virus grippaux à des laboratoires, à l'épidémie de fièvre de Marburg), et la crainte de voir avec la grippe aviaire apparaître, à partir d'une épizootie, un virus grippal extrêmement dangereux de type H5N1, illustrent la nécessité de se préparer à lutter efficacement contre le risque épidémique.

L'Office parlementaire d'évaluation des choix scientifiques et technologiques vient de publier un rapport sur ce thème dont s'inspire la proposition de loi qui vous est soumise.

En effet, le risque épidémique ne peut que s'aggraver dans l'avenir : le réchauffement climatique aura des effets sensibles, bien avant que nous constations l'élévation du niveau des océans, par la remontée vers le nord des maladies tropicales. L'arrivée sur nos côtes d'algues marines ou de poissons inconnus jusqu'alors en constitue déjà un signe indiscutable.

La vulnérabilité de la population des pays occidentaux s'accroît également du fait du vieillissement de la population car les défenses immunitaires déclinent avec l'âge et certaines maladies infectieuses touchent de ce fait beaucoup plus durement les seniors, telles que la légionellose, la tuberculose ou la grippe.

Longtemps nous avons cru que l'homme était protégé des virus d'origine animale par la notion de barrière d'espèce. Or le franchissement de la barrière d'espèce qui résulte d'une mutation imprévisible d'un virus, modifiant son pouvoir de réplication et ses effets pathogènes chez un hôte différent, en particulier l'homme, existe.

Nous ne disposons contre les virus que d'un nombre très limité de molécules antivirales et des résistances apparaissent. Les parasites sont ou deviennent résistants à de nombreuses drogues et leurs vecteurs sont ou deviennent résistants aux insecticides.

Le développement de la recherche sur les agents infectieux, en particulier ceux apparus récemment ainsi que la couverture vaccinale, est fondamental.

Longtemps le risque épidémique a été sous-évalué, aujourd'hui les pouvoirs publics ont pris le problème à bras le corps. La crainte devant l'apparition de sida, de l'hépatite C, du SRAS ou d'un attentat bioterroriste et de la grippe aviaire a sans doute joué un rôle majeur dans cette prise de conscience.

Des progrès considérables ont été réalisés ces dernières années pour identifier les risques, sous l'impulsion de l'Institut de veille sanitaire et de l'OMS au niveau international. L'action des pouvoirs publics se heurte à plusieurs difficultés :

- Le caractère largement imprévisible du risque, devant des germes inconnus ou une attaque terroriste.

– La mise en œuvre locale des dispositifs étudiés au plan national se heurte au manque de moyens des DDASS et à l’insuffisante association des collectivités locales à ce travail, or les communes seront en première ligne si une pandémie de grande ampleur survient.

– S’agissant de l’alerte, les médecins généralistes ne sont pas suffisamment intégrés à des réseaux de santé publique et ce rôle n’est pas considéré comme appartenant à leur activité normale.

– D’autre part, la réflexion sur la protection de la population par des moyens élémentaires tels que des masques et le respect des règles d’hygiène de base est encore embryonnaire.

La proposition de loi qui vous est soumise a pour but d’aider au règlement de ces quatre points par des mesures simples et de bon sens, en permettant par exemple aux préfets de déléguer aux maires, acteurs de terrains pouvant agir comme agent de l’État, des pouvoirs que leur confère le code de la santé publique ou en obligeant au port du masque en certaines circonstances.

Pour ces raisons, je vous demande, Mesdames et Messieurs les députés, d’adopter la présente proposition de loi.

PROPOSITION DE LOI

CHAPITRE I^{ER}

La prévention

Article 1^{er}

- ① 1. Après le premier alinéa de l'article L. 3111-1 du code de la santé publique, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :
- ② « Le calendrier des vaccinations fait l'objet d'un débat public tous les cinq ans associant les pouvoirs publics et organismes délégataires de missions de services publics, les organisations représentatives du corps médical et des professions para-médicales, et les associations représentatives d'usagers. »
- ③ 2. Les modalités d'organisation du débat public prévu par l'article L. 3111-1 du code de la santé publique sont fixées par décret. Préalablement à l'organisation de ce débat, la Haute autorité de santé évalue l'intérêt sanitaire des vaccins à caractère obligatoire.
- ④ 3. Les documents établis dans le cadre de ce débat public sont annexés au projet de loi prévu à l'article L. 1411-2 du même code.

Article 2

- ① L'article L. 1321-4 du code de la santé publique est complété par un III ainsi rédigé :
- ② « III. – Toute nouvelle installation intérieure de distribution d'eau doit être certifiée conforme aux normes en vigueur par un organisme agréé préalablement à son raccordement à un réseau de distribution d'eau au public. »

Article 3

- ① Les activités consacrées par les médecins à la surveillance du risque épidémique font l'objet d'un accord conventionnel avec les organismes d'assurance maladie.
- ② Les activités de surveillance épidémiologique visées à l'alinéa précédent doivent s'exercer dans le cadre de conventions conclues avec les pouvoirs publics.

Article 4

Les établissements recevant du public, en particulier les établissements scolaires et les salles d'attente des établissements de soins ou des cabinets médicaux, doivent mettre à disposition de toute personne étant susceptible d'être atteinte d'infection pouvant être contagieuse, des masques anticontamination.

Article 5

Les organismes gestionnaires des restaurants scolaires ou universitaires doivent assurer la mise à disposition de points d'eau en nombre suffisants pour que l'ensemble des utilisateurs puisse se laver les mains, selon des normes définies par décret ou, à défaut, mettre à la disposition des utilisateurs des lingettes désinfectantes.

Article 6

L'assurance maladie prend en charge la réalisation d'un bilan de santé qui est proposé aux travailleurs migrants douze mois après l'obtention de leur titre de séjour.

CHAPITRE II

L'organisation de l'urgence sanitaire

Article 7

Le troisième alinéa du deuxième paragraphe de l'article L. 181-1 du code de la sécurité sociale est complété par la phrase suivante : « en particulier à la lutte contre les maladies transmissibles à caractère épidémique ».

Article 8

- ① Après le cinquième alinéa de l'article L. 162-47 du code la sécurité sociale, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :
- ② « 5° Les modalités lui permettant d'assurer la coordination des "plans blancs" définis à l'article L. 3110-7 du code de la santé publique. »

Article 9

- ① Après l'article L. 3110-1 du code de la santé publique, il est inséré un article L. 3110-1-1 ainsi rédigé :
- ② « *Art. L. 3110-1-1.* – Les actions nécessaires pour lutter contre les risques sanitaires ayant motivé l'arrêté visé à l'article précédent peuvent, par dérogation au code des marchés publics et en considération de l'urgence, être engagées par marché négocié, sans procédure d'appel d'offres et sans visa du contrôleur financier. »

Article 10

- ① Après l'article L. 3110-10 du code de la santé publique, sont insérés quatre articles L. 3110-11 à L. 3110-14 ainsi rédigés :
- ② « *Art L. 3110-11.* – Des plans d'actions associant l'État et les municipalités doivent être mis en place pour préparer la gestion des crises sanitaires majeures. Avant le 1^{er} janvier 2007

pour les villes de plus de 30 000 habitants et le 1^{er} janvier 2009 pour toutes les autres communes.

- ③ « *Art. L. 3110-12.* – Chaque commune est dotée d’un dispositif de crise dénommé “plan communal de crise sanitaire”, qui lui permet de mobiliser les moyens de toute nature dont elle dispose pour faire face à une situation sanitaire exceptionnelle.
- ④ « *Art. L. 3110-13.* – Le représentant de l’État dans le département peut déléguer aux maires, par arrêté motivé, l’exercice des prérogatives qui lui sont conférées par l’article L. 3110-8.
- ⑤ « Dans l’exercice du droit de réquisition prévu à cet article, les maires agissent en qualité d’agent de l’État.
- ⑥ « *Art. L. 3110-14.* – Le représentant de l’État dans 6^e département veille à la compatibilité entre les plans communaux de crise sanitaire et les plans blancs d’établissement, ainsi que les plans blancs des départements et des zones de défense visés à l’article L. 3110-10. »

CHAPITRE III

Dispositions financières

Article 11

- ① Les charges éventuelles qui résulteraient pour les collectivités locales de l’application de la présente loi sont compensées à due concurrence par une augmentation de la dotation globale de fonctionnement et de la dotation générale de décentralisation.
- ② Les charges éventuelles qui résulteraient pour l’État de l’application de la présente loi sont compensées à due concurrence par l’augmentation des tarifs visés aux articles 575 et 575 A du code général des impôts.

Composé et imprimé pour l’Assemblée nationale par JOUVE
11, bd de Sébastopol, 75001 PARIS

Prix de vente : 0,75 €
ISBN : 2-11-121034-X
ISSN : 1240 – 8468

En vente à la Boutique de l’Assemblée nationale
4, rue Aristide Briand - 75007 Paris - Tél : 01 40 63 61 21

N° 2959 – Proposition de loi tendant à renforcer la lutte contre le risque épidémique (M. Jean-Pierre Door)