



N° 2306

ASSEMBLÉE NATIONALE

CONSTITUTION DU 4 OCTOBRE 1958
TREIZIÈME LÉGISLATURE

Enregistré à la Présidence de l'Assemblée nationale le 16 février 2010

RAPPORT

FAIT

AU NOM DE LA COMMISSION DES AFFAIRES SOCIALES SUR LA PROPOSITION DE RÉOLUTION de M. Jean-Christophe LAGARDE et plusieurs de ses collègues, *tendant à la création d'une **commission d'enquête** sur la manière dont a été programmée, expliquée et gérée la **campagne de vaccination** contre la **grippe A (H1N1)** (n° 2214)*

PAR M. JEAN-LUC PRÉEL,

Député.

SOMMAIRE

	Pages
INTRODUCTION.....	5
I.- LA RECEVABILITÉ JURIDIQUE DE LA PROPOSITION DE RÉOLUTION.....	7
II.- UNE COMMISSION D'ENQUÊTE DONT LES INVESTIGATIONS DOIVENT ÊTRE CENTRÉES SUR LE DÉROULEMENT ET L'ORGANISATION DE LA CAMPAGNE DE VACCINATION CONTRE LE VIRUS DE LA GRIPPE H1N1	8
EXAMEN EN COMMISSION	13

INTRODUCTION

Mesdames, Messieurs,

Le 24 avril 2009, l'Organisation mondiale de la santé a lancé une alerte sur l'émergence d'un nouveau virus de la grippe, appelé grippe A ou H1N1, apparu sur le continent américain. Compte tenu de sa propagation rapide, elle a porté au niveau 6 son seuil d'alerte qui correspond à l'état de pandémie.

En France, la mise en œuvre du plan national de prévention et de lutte contre la pandémie grippale a conduit, tout d'abord, à arrêter un volet « prise en charge », avec l'acquisition d'importants moyens de protection : un milliard de masques chirurgicaux destinés aux malades, plus de 900 millions de masques de protection de type FFP2 pour les personnes particulièrement exposées, notamment les professionnels de santé, et enfin 33 millions de traitements antiviraux, composés de l'oseltamivir (commercialisé sous le nom de Tamiflu) et du zanamivir (commercialisé sous le nom de Relenza).

Des actions d'information du grand public et de formation et d'information des professionnels de santé ont également été lancées. Sur le plan sanitaire, la gestion des cas suspects ou avérés, d'abord confiée au secteur hospitalier, a progressivement été transférée au secteur ambulatoire.

L'évolution de la situation épidémiologique a conduit, avant l'été 2009, à mettre en œuvre le volet « prévention » de la lutte contre la grippe A (H1N1) : la question de la vaccination s'est très rapidement posée. La France a ainsi lancé une politique d'acquisition de 94 millions de doses de vaccins, auprès de quatre industriels. Cette quantité correspondait à un plan prévoyant deux injections, conformément aux positions prises par les scientifiques et les industriels pharmaceutiques à l'époque, et visant la protection de la population avec un taux d'attrition de l'ordre de 25 %, les sujets âgés de plus de soixante-cinq ans pouvant probablement n'avoir besoin que d'une injection.

La campagne de vaccination a été officiellement lancée par la ministre de la santé et des sports le 20 octobre dernier pour les professionnels de santé et a ensuite été étendue à l'ensemble de la population le 12 novembre. Cette vaccination, facultative, a concerné dans un premier temps les publics prioritaires, considérés comme plus fragiles et plus exposés au virus (femmes enceintes, nourrissons de six à vingt-trois mois avec facteurs de risques ...). Elle a ensuite été proposée aux élèves scolarisés de la maternelle au lycée, puis, à compter de fin décembre, aux personnes de plus de dix-huit ans sans facteur de risque. Près de 11 000 lieux de vaccination ont été mis en place sur le territoire afin d'assurer cette vaccination collective.

Le 30 janvier dernier, la vaccination pouvant désormais être pratiquée par les médecins libéraux, les centres de vaccination ont été fermés. La campagne devrait se poursuivre jusqu'au mois de septembre 2010 auprès des médecins libéraux proposant la vaccination, dans certains centres de vaccination installés dans les établissements de santé, dans les centres de santé et dans les centres de protection maternelle et infantile volontaires ainsi que dans les centres de vaccination qui existaient avant la pandémie.

Le nombre de personnes vaccinées, environ 5,6 millions, est resté cependant relativement modéré, notamment en proportion du nombre de vaccins acquis. Se pose donc aujourd'hui la question de la gestion des stocks de vaccins non utilisés.

C'est dans ce contexte que, dans le cadre du « droit de tirage » conféré à chaque président de groupe d'opposition ou minoritaire par l'article 141 du Règlement de l'Assemblée nationale, le groupe Nouveau Centre a demandé, lors de la Conférence des présidents du 19 janvier 2010, l'inscription à l'ordre du jour de la proposition de résolution n° 2214 de M. Jean-Christophe Lagarde tendant à la création d'une commission d'enquête sur *« la manière dont a été programmée, exécutée et gérée la campagne de vaccination de la grippe A (H1N1) »*.

En effet, depuis la réforme du Règlement de l'Assemblée nationale du 27 mai 2009 ⁽¹⁾, chaque groupe d'opposition ou minoritaire peut demander, en Conférence des présidents, **une fois par session ordinaire, à l'exception de celle précédant le renouvellement de l'Assemblée**, qu'un débat sur une proposition de résolution tendant à la création d'une commission d'enquête soit inscrit d'office à l'ordre du jour de la séance publique au cours d'une séance de la première semaine réservée par priorité au contrôle. Le troisième alinéa de l'article 141 du Règlement de l'Assemblée nationale précise les conditions de ce débat : **seuls les députés défavorables à la création de la commission d'enquête participent au scrutin, le rejet de la création de la commission d'enquête ne peut alors intervenir qu'à la majorité des trois cinquièmes des membres de l'Assemblée**.

Le débat et le vote ont été prévus, par la Conférence des présidents du 2 février dernier, pour le 24 février prochain.

La commission des affaires sociales doit donc examiner la recevabilité de la proposition de résolution, au regard des conditions juridiques posées par l'ordonnance n° 58-1100 du 17 novembre 1958 relative au fonctionnement des assemblées parlementaires et les articles 137 à 139 du Règlement (I), mais aussi de l'opportunité et du champ d'investigation de la commission d'enquête proposée (II).

(1) Résolution n° 292 du 27 mai 2009.

I.- LA RECEVABILITÉ JURIDIQUE DE LA PROPOSITION DE RÉSOLUTION

La procédure particulière d'inscription à l'ordre du jour d'un débat sur la création d'une commission d'enquête, dans le cadre du « droit de tirage » prévu par l'article 141 du Règlement, n'est pas exclusive du respect des règles habituelles d'examen des propositions de résolution tendant à la création d'une commission d'enquête puisqu'il précise que sont inscrites à l'ordre du jour les propositions de résolution « *satisfaisant aux conditions fixées par les articles 137 à 139* » du Règlement. À ce titre, elles doivent :

– déterminer précisément les faits devant donner lieu à enquête ou les services ou entreprises publics dont la commission doit examiner la gestion (article 137 du Règlement) ;

– ne pas avoir le même objet qu'une commission d'enquête (ou qu'une mission d'information bénéficiant des prérogatives d'une commission d'enquête) qui a rendu ses travaux dans les douze mois qui précèdent (article 138 du Règlement) ;

– ne pas porter sur des faits pour lesquels des poursuites judiciaires sont en cours (article 139 du Règlement).

Ces principes se conjuguent avec les objectifs que doivent poursuivre les commissions d'enquête en vertu de l'article 6 de l'ordonnance du 17 novembre 1958 relative au fonctionnement des assemblées parlementaires. Elles sont formées pour recueillir des éléments d'information sur :

– des faits déterminés ou

– la gestion des services publics ou des entreprises nationales.

La présente proposition de résolution porte indéniablement sur des faits précis : la campagne de vaccination contre le virus de la grippe H1N1 actuellement en cours. L'organisation du service public de la santé est aussi clairement en cause. Son objectif satisfait donc aux exigences posées par l'article 137 du Règlement de l'Assemblée.

Par ailleurs, la proposition de résolution remplit les conditions posées par l'article 138 du Règlement, puisque aucune commission d'enquête ou aucune mission effectuée dans les conditions prévues à l'article 145-1 ⁽¹⁾ n'a effectué des travaux sur ce même sujet depuis douze mois.

(1) L'article 145-1 fait référence aux missions mentionnées à l'article 5 ter de l'ordonnance du 17 novembre 1958 qui prévoit que « Les commissions permanentes ou spéciales peuvent demander à l'assemblée à laquelle elles appartiennent, pour une mission déterminée et une durée n'excédant pas six mois, de leur conférer, dans les conditions et limites prévues par cet article, les prérogatives attribuées aux commissions d'enquête ».

Enfin, la dernière condition de recevabilité d'une proposition de résolution concerne la mise en œuvre du principe de séparation entre le pouvoir législatif et l'autorité judiciaire qui interdit aux assemblées d'enquêter sur des faits ayant donné lieu à des poursuites judiciaires aussi longtemps que ces poursuites sont en cours. Elle est satisfaite puisque aucune procédure en cours ne concerne la campagne de vaccination contre la grippe A, ainsi que l'a indiqué le 12 février 2010 par courrier la ministre de la justice et des libertés au Président de l'Assemblée nationale.

II.- UNE COMMISSION D'ENQUÊTE DONT LES INVESTIGATIONS DOIVENT ÊTRE CENTRÉES SUR LE DÉROULEMENT ET L'ORGANISATION DE LA CAMPAGNE DE VACCINATION CONTRE LE VIRUS DE LA GRIPPE H1N1

L'Assemblée nationale a été et est encore informée régulièrement du déroulement de la campagne de vaccination. La ministre de la santé et des sports, Mme Roselyne Bachelot, a, en effet, été auditionnée à quatre reprises sur ce sujet par la commission des affaires sociales, les 16 septembre, 17 novembre, 15 décembre 2009 et le 12 janvier 2010. Sont aussi intervenus, lors de ces auditions, M. Didier Houssin, directeur général de la santé, Mme Françoise Weber, directrice générale de l'Institut de veille sanitaire, M. Jean Marimbert, directeur général de l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé ainsi que Mme Fabienne Bartoli, son adjointe.

De même, M. Brice Hortefeux, ministre de l'intérieur, de l'outre-mer et des collectivités territoriales, a été entendu par la commission, le 6 octobre 2009, en tant que président de la cellule interministérielle de crise qui est chargée, sur le plan opérationnel, de la transmission des instructions aux préfets afin d'assurer l'organisation adéquate des moyens de prévention et de lutte contre le virus sur l'ensemble du territoire.

La ministre de la santé et des sports a communiqué à la commission de nombreuses informations sur la propagation du virus et sur le déroulement de la campagne de vaccination. Lors de l'audition du 15 décembre dernier, elle a ainsi indiqué que 5 millions de personnes avaient contracté la grippe A depuis le début de la première vague, dont 743 avaient été hospitalisés. 145 décès avaient été constatés en métropole, dont 25 étaient survenus chez des personnes qui ne présentaient aucun facteur de risque, et 4 chez des enfants qui ne présentaient pas de facteur de risque et avaient moins de quinze ans. 1 200 cas graves et 240 décès étaient comptabilisés le 12 janvier dernier.

Dans un premier temps, près de 25 millions de Français, jugés prioritaires, ont été invités à se faire vacciner⁽¹⁾. Le reste de la population, c'est-à-dire

(1) Il s'agit de l'ensemble des populations prioritaires définies par le Haut conseil de la santé publique : personnes particulièrement exposées comme l'ensemble des professionnels de santé et de la chaîne de secours, personnes fragiles souffrant d'une des neuf affections de longue durée retenues par le haut conseil, ensemble des enfants de six mois à dix-huit ans.

40 millions de personnes, devait être appelée progressivement à compter du mois de janvier.

Au 15 décembre, près de 3,5 millions de personnes se sont fait vacciner, dont plus de 2,8 millions dans les centres de vaccination, 260 000 dans les collèges et lycées, 350 000 dans les établissements de santé et dans la chaîne de secours et 20 000 résidents à l'étranger dans les ambassades et consulats. Cette montée en charge du dispositif a nécessité une mobilisation importante de professionnels de santé et de cadres administratifs. Ainsi, 8 000 médecins, 25 000 infirmiers ou professionnels paramédicaux et 30 000 cadres administratifs ont été mobilisés chaque jour pour faire fonctionner le dispositif dans son ensemble.

Par ailleurs, s'agissant de la stratégie d'utilisation des stocks de vaccins excédentaires, le ministre de la santé et des sports a précisé que deux accords avaient été signés : ils portaient sur la cession de 300 000 doses au profit du Qatar et de 80 000 au profit de Monaco, le contrat signé avec l'Égypte ayant été rompu unilatéralement par les autorités égyptiennes. Des contacts ont été pris par d'autres pays tels que l'Ukraine, le Mexique ou des pays d'Amérique latine. Par ailleurs, s'agissant de la résiliation des contrats pour les doses non payées et non livrées, des négociations sont en cours. La France dispose actuellement de 44 millions de doses, soit 0,68 dose par habitant.

La commission d'enquête devra tenir compte de l'ensemble de ces données déjà présentées à la Représentation nationale mais aussi des travaux parlementaires disponibles ou en voie de l'être :

– l'Office parlementaire d'évaluation des politiques de santé a publié, il y a deux ans et demi, en septembre 2007, un rapport de M. Paul Blanc, sénateur, sur la politique vaccinale en France ;

– un panorama général des moyens de lutte contre les pandémies a été effectué par la mission d'information sur la politique de lutte contre la grippe aviaire (H5N1), créée par la Conférence des présidents en octobre 2005 et dont le rapporteur était M. Jean-Pierre Door. Cette mission a procédé à de très nombreuses auditions jusqu'en mai 2006 ;

– le dernier rapport spécial de M. Gérard Bapt, rapporteur spécial de la commission des finances de l'Assemblée nationale, sur le budget de la santé pour 2010 a comporté plus de dix pages consacrées au financement exceptionnel de la prévention et de la lutte contre la pandémie de grippe A, son auteur ayant fait usage, ainsi qu'il l'a indiqué lui-même, de ses pouvoirs de contrôle sur pièces et sur place, comparables à ceux d'une commission d'enquête, sur les conditions et les modalités d'acquisition des vaccins contre la grippe. Il a notamment évalué que les mesures décidées dans le cadre du plan national de prévention et de lutte contre le virus de la grippe représenteraient un coût total de 1,5 milliard d'euros, dont 1,136 milliard d'euros serait pris en charge par l'Établissement de

préparation et de réponse aux urgences sanitaires (ÉPRUS), financé à parité par l'État et l'assurance maladie ;

– l'Office parlementaire d'évaluation des choix scientifiques et technologiques devrait publier, à la suite d'une saisine sur ce sujet datant de juillet 2009, un rapport de notre collègue M. Jean-Pierre Door et de Mme Marie-Christine Blandin, sénatrice, sur la mutation des virus. Il convient néanmoins de relever, comme l'a indiqué M. Jean-Pierre Door lors de son audition par la commission des affaires sociales le 27 janvier 2010, qu'à la suite de l'étude de faisabilité ayant conclu à la nécessité de modifier le titre du rapport afin de lui conférer une plus grande pertinence, il a été décidé d'étendre le champ du rapport à la gestion des pandémies. Les travaux de l'office ont déjà été importants. Près de 130 personnes ont été entendues. Deux colloques ouverts à la presse ont été organisés au cours desquels divers aspects médicaux, virologiques et scientifiques ont été abordés en présence du président du Conseil de l'ordre des médecins, de représentants des syndicats médicaux, des usagers, des élus locaux et des parlementaires. Lors du dernier colloque, le débat a concerné les problèmes d'organisation dans les centres de vaccination, la situation des médecins libéraux, le manque d'information et le problème des vaccinations individuelles. Des déplacements ont eu lieu à La Réunion, aux États-Unis, à Atlanta et Washington, et en Chine, tandis que d'autres étaient prévus au Centre européen de prévention et de contrôle des maladies à Stockholm, à l'Organisation mondiale de la santé à Genève, à l'Agence européenne du médicament et dans différentes autorités sanitaires locales à Londres, à Bruxelles et dans un laboratoire spécialiste du virus H5N1 à Hong-Kong. Étaient aussi envisagées des auditions des différents organismes de sécurité sanitaires, de l'ÉPRUS, de laboratoires pharmaceutiques, et différentes personnalités spécialistes des questions médicales, telles que les professeurs Marc Gentilini et Claude Hannoun. L'Office devrait se réunir le 17 février prochain, pour examiner un rapport d'étape qui portera essentiellement sur le virus H1N1 ;

– enfin, un rapport parlementaire devrait présenter l'étude demandée l'automne dernier par les commissions des affaires sociales et des finances de l'Assemblée nationale à la Cour des comptes sur la gestion de l'ÉPRUS. MM. Jean-Pierre Door et M. Gérard Bapt, représentant les deux commissions concernées, devraient suivre les travaux de la Cour.

On le voit, l'Assemblée nationale n'est pas restée inactive. Il importe donc de ne pas réitérer l'ensemble des travaux qui ont déjà été effectués et de ne pas empiéter sur le champ d'investigation des missions en cours, d'autant que le délai octroyé aux commissions d'enquête est limité : six mois.

Dans cet esprit, pourraient être abordés les sujets suivants :

– les rôles respectifs des ministères et de l'Établissement de préparation et de réponse aux urgences sanitaires (ÉPRUS) ;

– les conditions de réquisition des salles et ses incidences éventuelles sur les communes et le fonctionnement des écoles ;

– la réquisition des professionnels de santé et notamment des internes, et son impact sur le fonctionnement hospitalier ;

– l'organisation de la vaccination collective et l'articulation entre les centres de vaccination et les médecins généralistes ;

– la gestion des bons de participation, des vaccins et des stocks de médicaments ;

– la raison de la faiblesse du nombre de vaccinations constatées fin 2009 ;

– l'influence des campagnes anti-vaccinales ;

– la gestion des stocks de vaccins excédentaires ;

– et la définition de la communication à destination de nos concitoyens.

Ce champ d'investigation, qui pourrait être enrichi par des comparaisons internationales, serait, en outre, complémentaire de celui retenu par la proposition de résolution présentée par M. François Autain et plusieurs de ses collègues sénateurs et visant à créer une commission d'enquête sur le rôle des firmes pharmaceutiques dans la gestion par le Gouvernement de la grippe A (H1N1). La demande a fait l'objet d'un droit de tirage exercé par le groupe communiste, républicain, citoyen et des sénateurs du parti de gauche, la commission des affaires sociales du Sénat ayant pour sa part fait une demande d'enquête auprès de la Cour des comptes en octobre 2009 sur l'utilisation des fonds mobilisés pour la lutte contre la pandémie grippale.

L'analyse de l'organisation et du déroulement de la campagne de vaccination serait de nature à dresser un premier bilan, sachant que la campagne de vaccination pourrait se poursuivre en septembre 2010, après l'achèvement des travaux de la commission d'enquête (au plus tard le 24 août si la proposition de résolution est adoptée le 24 février), afin, comme le rappelle l'exposé des motifs de la proposition de résolution, de « *préparer un plan réellement opérationnel, efficace et réaliste* » lorsque la France sera confrontée à une nouvelle pandémie.

EXAMEN EN COMMISSION

La commission des affaires sociales examine, sur le rapport de M. Jean-Luc Prével, la proposition de résolution de M. Jean-Christophe Lagarde, et plusieurs de ses collègues, tendant à la création d'une commission d'enquête sur la manière dont a été programmée, expliquée et gérée la campagne de vaccination de la grippe A (H1N1) (n° 2214) au cours de sa séance du 16 février 2010.

Un débat suit l'exposé du rapporteur.

Mme Marisol Touraine. Nous ne prendrons pas part au vote sur cette proposition de résolution. En effet, c'est avec scepticisme et un peu d'agacement que nous accueillons la création d'une commission d'enquête sur la campagne de vaccination de la grippe A, alors que nous avons vainement demandé, depuis septembre, la mise en place d'une mission d'information sur ce sujet – cette demande nous ayant été refusée au motif qu'elle aurait constitué une marque de défiance vis-à-vis du Gouvernement.

De fait, il aura fallu attendre la parution de plusieurs articles de presse sur la gestion de la grippe A pour que finalement la représentation nationale accepte de se saisir de ce sujet, à la demande du groupe Nouveau Centre. Nous y voyons à la fois une mauvaise manière et une façon de botter en touche qui ne nous convient pas.

En effet, à la lecture notamment du rapport de Jean-Luc Prével, nous avons l'impression que les questions essentielles ne seront pas abordées. Nous ne pouvons pas accepter, par exemple, que les questions relatives aux contrats conclus avec l'industrie pharmaceutique ne soient pas abordées au motif que cette question serait examinée par une commission d'enquête du Sénat. Pourquoi restreindre ainsi le champ d'investigation des travaux de la commission ?

J'observe par ailleurs une présentation très administrative du champ de la commission d'enquête et des questions qu'elle sera appelée à examiner, concernant par exemple la manière dont ont été émis les bons de vaccination ou envoyées les directives.

Tout porte donc à croire qu'il s'agit là de ne pas gêner le Gouvernement et donner le sentiment que l'essentiel des difficultés rencontrées tiennent à des problèmes de gestion administrative ou de communication. Or, ce qui est important, c'est la manière dont ont été élaborés les choix de fond et la nature des éléments et des expertises qui ont été pris en compte et sur lesquels s'est appuyée la décision publique. En particulier, pour quelles raisons a-t-il été décidé de proposer la vaccination à l'ensemble de la population et non pas seulement aux populations à risque ? Les experts qui ont été consultés étaient-ils indépendants ? Dans quelle mesure la transparence a-t-elle été assurée ? Pourquoi les médecins ainsi que la vaccination en milieu professionnel ont-ils été écartés du dispositif ? Et quelles sont les raisons du changement de cap opéré par le Gouvernement –

questions auxquelles le ministre de la santé et des sports n'a pas répondu lors de son audition par la commission le 12 janvier dernier ?

En conclusion, cette commission d'enquête apparaît de pure façade et laisse volontairement de côté plusieurs sujets préoccupants, et c'est avec mauvaise humeur que nous déplorons la manière dont le groupe SRC a été traité.

M. le président Pierre Méhaignerie. Je tiens à rétablir la vérité. J'ai toujours dit qu'il fallait différer la mission d'information et ce, d'une part, pour permettre à l'ensemble des membres de la commission – et non aux onze membres seulement d'une mission d'information – d'être régulièrement informés par la ministre, et donc par respect pour eux, et, d'autre part, parce qu'il ne me semblait pas être de bonne méthode de créer une mission d'information sur un événement en cours. Une demande de commission d'enquête a ensuite été présentée et, comme elle est de droit, empêche la création d'une mission d'information. Mais, j'insiste : il ne s'agissait pas d'une position de refus, mais seulement d'un souhait de différer la création d'une mission d'information.

M. le rapporteur. Je peux comprendre le mouvement d'humeur exprimé par Marisol Touraine, mais l'explication du Président mérite d'être prise en compte.

Je ne comprends pas le scepticisme concernant le champ de la commission d'enquête. De fait, après la déclaration de pandémie, peu de personnes ont été vaccinées, ce qui constitue un vrai problème de santé publique et un échec ou un non-succès, sur les raisons duquel il convient de s'interroger, en vue notamment de préparer un plan plus efficace en cas de nouvelle pandémie. Les experts, notamment des ministères, pourront être entendus, afin notamment d'éclairer les conditions et les raisons pour lesquelles il a été décidé de retenir des vaccins multidoses plutôt qu'à dose unique, ou encore de réquisitionner des professionnels de santé plutôt que de solliciter les médecins libéraux. C'est dans cet esprit que pourra travailler la commission d'enquête, qui pourra du reste se pencher également sur les conditions dans lesquelles les contrats ont été conclus ou encore sur les stocks excédentaires de vaccins. La commission d'enquête permettra de faire un point très complet.

M. Jean-Pierre Door. L'heure n'est pas au ton accusateur, ni à la recherche de boucs émissaires, mais plutôt à la réflexion sur la meilleure réponse face à une pandémie et à un virus imprévisible, dans le cadre du principe de précaution, qui nous oblige probablement à exagérer la menace de manière excessive.

La crise a mis en lumière quelques difficultés au niveau de l'opinion publique comme au niveau sociétal. Par ailleurs, j'appelle votre attention sur trois points.

Quelle situation aurions-nous dû gérer si la pandémie avait été plus grave, si le virus s'était répandu plus rapidement et si les quantités de doses de vaccins

n'avaient pas été suffisantes pour vacciner le plus grand nombre ? Une grande humilité est nécessaire dans la mesure où nous avons encore présentes à l'esprit plusieurs crises sanitaires antérieures.

Il convient d'éviter tout esprit polémique sur la question de la stratégie vaccinale. Les scientifiques et les organismes internationaux, européens, nationaux ont leur part de responsabilité dans les décisions qui ont été prises, ce qui pose la question du transfert de l'information du scientifique au politique.

Évitons d'accroître les maux dont nous souffrons déjà. Les dysfonctionnements constatés ne concernent pas, à titre principal, les décisions appliquées à partir du plan national. Il s'agit surtout d'une crise de confiance de l'opinion publique et d'un déni de la réalité du risque. Il serait trop facile de pointer du doigt la seule responsabilité des autorités sanitaires.

Les événements se sont succédés de manière très complexe, variable suivant les continents et suivant les données statistiques fournies par les instituts de veille sanitaire, les centres de référence européens ou américains.

L'Office parlementaire des choix scientifiques et technologiques va rendre son rapport d'étape demain. Il comporte notamment des comparatifs internationaux ainsi qu'une analyse de la stratégie vaccinale adoptée en France. Notre travail de réflexion doit s'effectuer avec humilité et rigueur. Une simple mission d'information était plus raisonnable, mais il en va autrement, nos collègues ayant demandé la création d'une commission d'enquête.

Cette commission m'apparaît à contre-courant alors que le virus continue de circuler. Il convient, en effet, de rappeler que la semaine dernière il y a eu 463 décès supplémentaires dans le monde, dont 3 en France, ce qui porte le nombre de décès à 291 dans notre pays. Cette histoire est donc loin d'être terminée. Évitions donc de faire le procès de la prudence et de faire grief au pouvoir politique d'en faire trop plutôt que pas assez.

À titre personnel, je ne m'opposerai pas à la création de la commission d'enquête, mais je m'abstiendrai, ayant une préférence pour une mission d'information.

Mme Jacqueline Fraysse. Je tiens à vous dire que ce sujet devrait nous rassembler dans une volonté constructive puisque, de droite à gauche, on constate que cela a mal fonctionné et qu'il est du devoir des parlementaires d'en rechercher les causes, de rechercher pourquoi il y a eu ce « déni du risque » dénoncé par notre collègue Jean-Pierre Door. Il nous appartient de clarifier tout ce qui s'est passé sans accuser l'un ou l'autre : tout le monde sait qu'il est impossible de prévoir l'évolution d'une pandémie ou de connaître la virulence d'un nouveau virus et personne ne saurait être accusée de ne pas savoir lire dans le marc de café.

Mais sur un sujet d'une telle importance, il nous appartient de faire la lumière sur l'ensemble des problèmes qui ont été posés. Le débat ne porte pas sur

la mise en œuvre d'une vaccination la plus large possible ni sur l'application du principe de précaution, lesquelles sont de bonnes idées. Il aurait été dommage de se retrouver dans une situation où l'on aurait manqué de vaccins, où l'ensemble de la population n'aurait pas été vaccinée. Le débat porte sur tous les points où existe des interrogations voire une suspicion, celle-là même dont débat le Conseil de l'Europe à propos de l'Organisation mondiale de la santé. De ce fait, le champ de la commission d'enquête est trop restrictif et omet de poser diverses questions quant au défaut d'instruments de pilotage permettant de faire évoluer les dispositifs mis en place, quant aux excès concernant l'appréciation de la virulence du virus, quant au nombre de vaccins commandés et à leur distribution. Trop d'interrogations demeurent également sur le rôle des experts en la matière : quel lien ces personnalités scientifiques ont-ils eu avec les laboratoires, quel rôle et quelle place ont tenu ces laboratoires ? Je ne réponds pas d'avance à ces questions. Je souhaite que la commission d'enquête apporte la preuve que tous les experts ont bien joué leur rôle. Si nous ne le faisons pas, nous ne ferons pas disparaître la suspicion dont nous nous plaignons et nos concitoyens nous diront que nous avons souhaité éviter un sujet épineux et se défieront de nous.

Dès lors, pour tenter de répondre à toutes ces questions et pour que les réponses qui seront apportées nous apprennent à mieux gérer une pandémie, il faut élargir le champ d'investigation de la commission d'enquête. C'est pourquoi je fais usage du droit d'amendement que nous reconnaît le règlement, même si en matière de droit de tirage, nous le contestons. J'ai déposé, même sans illusion, un amendement tendant à développer de manière concise ce que je viens de vous exposer, puisqu'il s'agit d'étendre le champ d'investigation de la commission d'enquête à « *la façon dont les autorités sanitaires ont réagi face aux menaces de pandémie* » et de lui permettre de faire des propositions au Gouvernement « *pour prémunir l'expertise des institutions publiques nationales de tout risque de conflit d'intérêts* ».

M. Gérard Bapt. Je constate que le rapport de Jean-Luc Prél contient diverses références à des travaux parlementaires complémentaires pour justifier l'exclusion de leurs sujets du champ d'investigation de la commission d'enquête. Or, une commission d'enquête ne doit pas être limitée par les travaux des autres.

Lorsque j'ai participé à la mission sur la grippe aviaire, qui avait très bien fonctionné, tous les membres s'étaient fait porteurs des problèmes de terrain, d'organisation et de moyens de la médecine de ville mais aussi des problèmes psychologiques et des questions posés par les citoyens. Cette mission avait retenu, en matière de stratégie vaccinale, un objectif de vaccination de 30 % de la population pour prévenir une pandémie. Il serait bon de savoir pourquoi, aujourd'hui, nous n'avons pas retenu cette préconisation. Je n'ai lu aucune explication à ce sujet. Par ailleurs, notre rapporteur évoque le contrôle de la Cour des comptes relatif aux contrats et à la gestion de l'Établissement de préparation et de réponse aux urgences sanitaires mais je ne vois pas comment cette étude pourrait déborder sur les travaux de la commission d'enquête.

J'ajoute enfin qu'il serait intéressant que cette commission d'enquête puisse établir à quelle date a été prise la décision de choix de la stratégie vaccinale retenue ; à quel moment sont intervenus les experts, à quelle époque ont été passées les commandes de vaccins.

M. Élie Aboud. Comme Jean-Pierre Door, j'ai apprécié le ton modéré et constructif de notre rapporteur. Dans notre société où il est impossible de toucher aux médias et à la justice, il est désormais interdit de s'en prendre aux scientifiques parce qu'ils auraient la vérité révélée, ce que je vis souvent en tant que praticien hospitalier. Pourtant, à l'époque de la survenue de la pandémie, de nombreux experts, notamment des infectiologues, ont critiqué les hommes politiques en les accusant de ne pas en faire assez et pas assez rapidement. Or ce sont les mêmes qui, aujourd'hui, disent le contraire et les accusent d'en avoir fait trop. Une commission d'enquête doit trouver la vérité dans un esprit constructif et pédagogique, et non pas rechercher un coupable. C'est une question de crédibilité de l'action publique et de l'action politique.

Mme Catherine Génisson. La survenue de la grippe aurait pu permettre un travail commun, mené dans un esprit constructif, car la grippe n'est ni de droite ni de gauche comme l'a dit Jacqueline Fraysse. Nous avons, les uns et les autres, essayé de travailler avec un esprit constructif. Or, cette demande d'une commission d'enquête constitue un véritable pavé dans la mare et un reproche implicite au Gouvernement. Elle est inadaptée et risque d'affoler nos concitoyens en instaurant un climat de suspicion généralisée, alors même que la pandémie n'est pas terminée. Le groupe Nouveau Centre semble d'ailleurs s'en être aperçu, puisqu'il en a restreint le périmètre.

Je regrette la voie ainsi suivie car il me paraît qu'une mission d'information – telle que celle dont Gérard Bapt nous a rappelé l'existence pour la grippe H5N1 – aurait été préférable et que ses travaux n'auraient en rien été incompatibles avec des auditions de la ministre de la santé par la commission. En effet, la mission d'information ne se serait pas limitée à entendre la ministre, mais beaucoup d'autres intervenants.

Comme l'a rappelé Elie Aboud, je crois qu'un vrai sujet doit être approfondi, alors même qu'il n'est pas compris dans le champ de la commission d'enquête : celui d'une définition du rôle des politiques par rapport aux informations que leur apportent les experts. Cette question se pose pour tous les grands sujets qui mobilisent nos concitoyens comme par exemple les questions de bioéthique, comme nous en débattons ce matin en séance.

M. Dominique Dord. Comme l'a dit notre collègue Catherine Génisson, la demande de commission d'enquête m'apparaît quelque peu inquisitoire. Nous voulons tous connaître la vérité, mais il me semble qu'une mission d'information aurait été beaucoup plus appropriée. Par ailleurs, j'affirme mon désaccord total avec l'amendement présenté par Jacqueline Fraysse qui est doublement accusatoire en mettant en cause la façon dont les autorités ont réagi puis en

voulant prémunir le Gouvernement du risque de conflit d'intérêts. On désigne à la fois les coupables et la cause.

En outre, je constate que, comme d'habitude en France, on discute stratégie alors que la guerre n'est pas terminée.

Je pense que tout responsable en charge de la politique nationale de santé aurait réagi de la même façon, en appliquant le principe de précaution et en prenant soin de la protection de la population. Il convient donc en menant cette enquête de ne pas fragiliser les responsables politiques, lorsqu'ils devront gérer d'autres crises dans des circonstances identiques.

Enfin, je souhaite poser une question. Cette commission d'enquête est certes de droit mais ne va-t-elle pas interférer avec les investigations que de nombreux autres organismes, nationaux et internationaux, sont en ce moment même en train de mener ? En tout état de cause, je ne prendrais pas part au vote sur cette proposition de résolution.

M. Michel Issindou. Notre débat est intéressant. Nous n'avons pas obtenu la création d'une mission d'information et nous avons aujourd'hui une demande de création d'une commission d'enquête : créons la donc ! De ce point de vue, il nous faudra être objectifs, car on peut dire qu'il n'y a pas de clivage entre la droite et la gauche. Il nous faut apprendre collectivement et voir comment nous pourrions faire mieux la prochaine fois. Il y a eu trois acteurs dans cette crise : les experts, les médias et les décideurs politiques. Je pense que les politiques ont été un peu débordés par les deux premiers. Il serait notamment souhaitable d'étudier la dramatisation jouée par les médias et d'étudier les moyens de contenir cette tendance à l'avenir. Il y a des moments où les médias doivent faire preuve de mesure. Il conviendrait aussi de s'interroger sur le rôle des experts dont on a parfois l'impression qu'ils décident à la place des politiques. Il s'agit d'un manque de courage de ces derniers ! Le principe de précaution n'a-t-il pas rendu les politiques trop frileux vis-à-vis des experts. Quand les experts ont parlé, on a l'impression que l'on a tout dit et qu'il n'y a plus qu'à s'exécuter. Il nous faudra se poser ces questions pour l'avenir, car nous serons forcément confrontés à de nouveaux épisodes pandémiques.

M. Jean-Christophe Lagarde. Je remercie la commission des affaires sociales de m'accueillir pour la discussion de cette proposition de création de commission d'enquête. En tant que membre de la commission des lois, j'ai participé à l'examen de la récente réforme constitutionnelle qui a eu pour objectif de créer des commissions d'enquête et non plus seulement des missions d'information. Contrairement à ce qui a été dit précédemment, une commission d'enquête n'est pas un processus accusatoire. Notre proposition n'a pas pour objet de mettre en accusation les acteurs responsables de la lutte contre l'actuelle pandémie grippale. Je ne comprends pas la réflexion de Marisol Touraine sur le caractère restreint de la commission d'enquête. Quand on parle de la manière dont a été programmée, expliquée et gérée la campagne de vaccination, je ne vois pas

quel aspect on laisse de côté. Ce champ permet de réfléchir au rôle de chacun des acteurs dans le but de renforcer l'efficacité de nos politiques publiques et la qualité de notre réponse à la pandémie. Il permet aussi d'étudier les rapports entre les experts et les décideurs politiques, lesquels se sentent parfois liés par les avis des experts. Il permettra de mesurer pourquoi l'expérience de la pandémie grippale H5N1 n'a pas permis de faire face, dans les meilleures conditions comme on aurait pu l'espérer, à la pandémie actuelle. Afin de mieux préparer l'avenir et d'anticiper les futures pandémies, il nous faudra aussi étudier pourquoi certains aspects du plan de prévention et de lutte contre la pandémie de grippe H1N1 ont moins bien marché que dans d'autres pays. Nous devons nous pencher sur les processus de décision. Il est choquant que nous soyons arrivés à une situation où la population craignait davantage le vaccin que la maladie. Cela nécessite une réflexion sur la durée. Nous avons un taux de personnes vaccinées de seulement 10 % dans notre pays malgré la mise en œuvre de moyens considérables. Il ne s'agit pas d'instruire un procès politique du Gouvernement ou de certains de ses membres, mais simplement de faire œuvre utile, dans un esprit constructif, afin de se préparer aux futures pandémies. Voilà le seul objet de la commission d'enquête.

M. Jean-Luc Prével. Je constate finalement que l'approche des orateurs a été assez consensuelle. L'objet de la commission d'enquête est de réfléchir aux raisons pour lesquelles les actions conduites n'ont pas été totalement couronnées de succès, et comment la réponse à une prochaine pandémie pourrait être mieux organisée pour être plus efficace. Il faudra notamment essayer de comprendre pourquoi le vaccin a d'abord été proposé seulement en multi-doses, pourquoi les médecins libéraux n'ont pas été immédiatement mobilisés pour procéder à la vaccination et de s'interroger sur les conditions d'envoi de manière très échelonnée des bons de vaccination. La commission devra aussi se pencher sur la difficulté d'appréhender le risque épidémique *a priori*. Au départ, on a cité le précédent de la grippe espagnole. Finalement, cela n'a pas été le cas. Comme l'a dit Jean-Christophe Lagarde, l'objectif de la proposition de création de commission d'enquête est d'améliorer la réponse globale en cas de nouvelle pandémie.

La commission en vient à l'examen de l'article unique de la proposition de résolution.

La commission examine l'amendement AS 1 présenté par Mme Jacqueline Fraysse.

Mme Jacqueline Fraysse. J'ai déjà présenté l'amendement lors de mon propos liminaire.

M. le rapporteur. Je suis défavorable à cet amendement qui a une dimension accusatoire qui n'est pas acceptable et qui, s'il était adopté, restreindrait le champ de la commission d'enquête.

Mme Jacqueline Fraysse. Il ne s'agit pas d'un amendement accusatoire mais, monsieur Prével, vous confirmez que dans le cadre de l'intitulé que vous proposez, la commission d'enquête pourra étudier le rôle joué par l'industrie pharmaceutique dans le plan de lutte contre la pandémie et la campagne de vaccination ?

M. le rapporteur. Tout à fait. La commission d'enquête auditionnera tous les acteurs qu'elle estime souhaitable d'entendre, notamment ceux qui ont participé à l'alerte sur la pandémie et la mise en place de la vaccination.

*La Commission **rejette** l'amendement AS 1.*

*Elle **adopte** ensuite l'amendement rédactionnel AS 2 présenté par le rapporteur, ainsi que l'article unique ainsi modifié.*

*Puis, elle **adopte** l'amendement rédactionnel AS 3 présenté par le rapporteur sur le titre de la proposition de résolution.*

*La Commission **adopte** ensuite la proposition de résolution tendant à la création d'une commission d'enquête sur la manière dont a été programmée, expliquée et gérée la campagne de vaccination contre la grippe A (H1N1), ainsi modifiée.*

AMENDEMENTS EXAMINÉS PAR LA COMMISSION

Amendement n° AS 1 présenté par Mme Jacqueline Fraysse

Article unique

Rédiger ainsi l'article unique :

« Conformément aux articles 137 et suivants du Règlement, il est créé une commission d'enquête de trente membres sur la façon dont les autorités sanitaires ont réagi face aux menaces de pandémie de grippe A (H1N1), dans le but de faire des propositions au Gouvernement pour prémunir l'expertise des institutions publiques nationales de tout risque de conflits d'intérêts afin de rendre plus opérationnels, efficaces et réalistes nos futurs plans de vaccination contre les pandémies. »

Amendement n° AS 2 présenté par M. Jean-Luc Prével, rapporteur

Article unique

Après les mots : « campagne de vaccination », substituer au mot : « de », le mot : « contre ».

Amendement n° AS 3 présenté par M. Jean-Luc Prével, rapporteur

Dans le titre de la proposition de résolution, après le mot : « vaccination », substituer au mot : « de », le mot : « contre ».