

A S S E M B L É E N A T I O N A L E

X V ^e L É G I S L A T U R E

Compte rendu

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

- Audition de M. Olivier Véran, ministre des Solidarités et de la santé, sur le projet de loi relatif à la gestion de la crise sanitaire (n° 4386) (M. Jean-Pierre Pont, rapporteur)..... 2
- Informations relatives à la Commission 15

Mardi

20 juillet 2021

Séance de 14 heures

Compte rendu n° 110

SESSION EXTRAORDINAIRE DE 2020-2021

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



La réunion débute à 14 heures.

Présidence de Mme Yaël Braun-Pivet, présidente.

La Commission auditionne M. Olivier Véran, ministre des Solidarités et de la santé, sur le projet de loi relatif à la gestion de la crise sanitaire (n° 4386) (M. Jean-Pierre Pont, rapporteur).

Mme la présidente Yaël Braun-Pivet. Nous avons le plaisir d'accueillir M. Olivier Véran, ministre de la Santé, qui va nous présenter le projet de loi qui vise à adapter les outils de gestion de la crise sanitaire.

M. Olivier Véran, ministre des Solidarités et de la santé. Nous voici réunis pour la neuvième fois autour de l'examen d'un projet de loi de gestion de la crise sanitaire. Cette nouvelle mobilisation du Parlement est fondamentale pour répondre à une reprise épidémique, causée par un ennemi que nous connaissons bien, désormais, le variant delta, extrêmement contagieux et à l'origine d'une quatrième vague, dans notre pays comme dans d'autres, en pleine période estivale.

Cette épidémie présente plusieurs particularités. Tout d'abord, elle touche essentiellement les jeunes entre 20 et 40 ans, avec des taux d'incidence sur les 20-30 ans, dans certains départements, beaucoup plus élevés que précédemment.

Par ailleurs, l'épidémie est mondiale. Nombre de pays voisins, mais aussi l'Australie, la Tunisie, sont frappés par le variant delta qui provoque une tension sanitaire extrêmement forte, d'autant plus que le virus circule activement jusque dans les endroits les plus reculés, auparavant épargnés – je pense en particulier aux îles.

Cette épidémie peut se propager à une vitesse fulgurante. Ainsi, dans certains départements, la circulation du virus augmente de plusieurs centaines de pour cent en seulement une semaine, le temps de doublement du virus étant beaucoup plus court que ce que nous avons connu à l'époque du covid-19 ou des variants anglais, sud-africain *etc.*

Cette épidémie porte en elle une part d'incertitude car, à date, étant donné que ce variant reste récent, il est difficile d'avoir une vision claire des conséquences sanitaires que pourrait déclencher une vague épidémique dans des pays qui ont déjà vacciné tout ou partie de leur population. En Angleterre, alors que le nombre de nouvelles contaminations atteint 50 000 cas par jour, l'impact sanitaire n'est plus corrélé à l'impact épidémique même s'il reste réel. En France, depuis dix jours, le nombre d'admissions à l'hôpital augmente ainsi que dans les services d'urgence et les services de réanimation pour les cas graves.

Les jeunes sont très rarement hospitalisés car, même s'ils sont les plus touchés par le virus, ils développent peu de formes graves. Cependant, ils peuvent souffrir d'une forme longue du covid, qui les handicapera durant plusieurs semaines, voire plusieurs mois. L'essentiel des personnes hospitalisées restent les plus fragiles, celles atteintes d'une comorbidité ou d'une maladie, ou encore les personnes âgées qui n'ont pas encore été vaccinées et qui représentent 15 % de la population âgée ou malade de notre pays. Durant la première vague, qui a mis en tension nos hôpitaux, seuls 2 à 4 % de la population était frappée par le virus. Imaginez ce qui pourrait advenir en cas de quatrième vague particulièrement virulente, sachant que 15 % de la population fragile n'est pas vaccinée !

Selon les projections de l'Institut Pasteur, notre pays pourrait être frappé par une vague sanitaire importante à la fin du mois d'août mais la situation est différente aujourd'hui car nous disposons d'une nouvelle arme, le vaccin. Celui-ci est efficace, proposé partout, pour tous, tout le temps, selon un rythme de vaccination record en France, ce qui permet au plus grand nombre de se protéger contre ce variant. Il ne provoque pas la maladie. Au contraire, il protège des formes graves, à tout âge. Il permet de surcroît de réduire la circulation du virus et donc les effets des vagues épidémiques. Plus de 95 % des personnes hospitalisées pour des formes graves sont des patients qui n'ont pas terminé leur cycle vaccinal.

Pas moins de 4 millions de personnes sont décédées du covid-19 dans le monde depuis le début de la pandémie, notamment dans les pays où les vaccins ne sont pas accessibles actuellement ou dans ceux où la gratuité des soins et des tests n'est pas la norme. Je ne peux tolérer que le vaccin, dispositif médical qui protège et soigne, devienne un outil de propagande entre les mains de quelques-uns qui font de la défiance un fonds de commerce électoral, le moyen de trouver une audience ou une posture, quelque peu puéride, visant à se donner une consistance en société. Les Français ne sont pas dupes. D'ailleurs, ils étaient beaucoup plus nombreux encore le week-end dernier à se faire vacciner au moment où d'autres défilaient contre la vaccination.

Face à l'individualisme, nous avons fait le choix de la responsabilité collective. C'est le moyen de protéger la population. Dans notre histoire, chaque campagne de vaccination obligatoire a suscité, en réaction, des mouvements sociaux, inspirés par le politique, le religieux ou une défiance à l'encontre des autorités publiques. Ainsi, la vaccination contre la variole en 1902 a entraîné un mouvement de défiance. La vaccination obligatoire contre la poliomyélite, qui terrassait 4 000 enfants chaque année dans notre pays, soit plus de dix morts par jour, a déclenché des tollés dans la population. Toutes les grandes campagnes de vaccination ont donné lieu à des réactions sociales quand elles sont passées de l'incitation à une forme de contrainte. Nous ne devons pas nous y arrêter. Nous devons convaincre, lutter contre la peur, en nous appuyant sur les arguments scientifiques tangibles et raisonnables. La représentation nationale s'honore d'examiner aujourd'hui un texte qui lui offre l'occasion de promouvoir le vaccin.

Ce n'est pas une nouveauté que de contraindre les soignants à se vacciner. J'ai été aide-soignant avant de devenir médecin et j'ai dû être vacciné contre l'hépatite B pour pouvoir porter la blouse et ne pas mettre les patients en danger. J'ai réuni les sept ordres professionnels, les huit fédérations des hôpitaux et des EHPAD. À l'unanimité, ils ont signé un document pour reconnaître que la vaccination des soignants était une obligation déontologique, morale, professionnelle et individuelle. Ils ont admis qu'en cas de nécessité, il fallait rendre cette vaccination obligatoire.

J'entends les arguments de ceux qui ont peur, bien plus que de ceux qui veulent nous défier ou combattre les autorités scientifiques, politiques, médiatiques, sanitaires, que sais-je encore. Sur le manque de recul par rapport à la technologie de l'ARN messenger invoqué par certains, je rappelle que celle-ci a été développée dans les années 1960 et qu'elle a permis depuis cette date de traiter des enfants atteints de maladies rares et graves avec des doses d'ARN messenger 500 fois supérieures à celles que l'on peut trouver dans les vaccins Pfizer ou Moderna. Cela fait plus de vingt ans que des vaccins sont développés grâce à cette technologie. Certes, les vaccins contre le covid ont un peu plus d'un an mais les contre-indications sont connues, identifiées et se réduisent comme peau de chagrin au fil de l'observation en vie réelle de la vaccination. Le balance bénéfico-risque penche largement en faveur de la vaccination.

Pour toutes ces raisons, et en dépit de la reconnaissance que nous devons aux soignants pour leur engagement au service des malades, le Gouvernement ne peut se résoudre à ce que 40 % d'entre eux, en première ligne pour gérer la crise, ne soient pas encore vaccinés. La couverture vaccinale des soignants est plus faible que celle de la population générale, notamment dans les EHPAD, alors que la possibilité de se faire vacciner leur est offerte depuis janvier, sur leur lieu de travail, dans les centres de vaccination, chez leur médecin ou leur pharmacien. Plus de 80 % des résidents dans les établissements pour personnes âgées sont complètement vaccinés contre le covid et 1,4 million de soignants sont concernés par la nécessité de se faire vacciner. L'une des principales mesures de ce projet de loi est l'obligation vaccinale pour les soignants ou personnels exerçant leur activité au sein d'un établissement de santé. Nous voulons faire des hôpitaux et des EHPAD des sanctuaires hors covid. Nous voulons que la personne hospitalisée pour un cancer, une maladie infectieuse, un infarctus, ou admise en EHPAD en raison de son âge ou de son extrême fragilité, soit certaine que l'endroit où l'on prendra soin d'elle ne sera pas celui où elle pourrait être contaminée par le covid.

L'obligation vaccinale sera applicable à partir du 15 septembre pour laisser le temps à l'ensemble des professionnels de s'y conformer. Des absences seront autorisées sans conséquence pour la rémunération afin que les soignants puissent aller se faire vacciner. Le contrôle de cette obligation, comme pour celui des autres vaccins obligatoires, sera à la charge des employeurs. Nous demandons donc une accélération de la vaccination des soignants. Tous les indicateurs sont au vert, ce qui atteste de la très forte mobilisation de ceux qui avaient décidé d'attendre mais qui ont compris que ce n'était plus possible aujourd'hui.

Cela étant, nous ne souhaitons pas faire peser l'effort sanitaire sur les seuls soignants, que je tiens une nouvelle fois à remercier pour leur investissement. Nous avons donc étendu le recours au passe sanitaire qui ne sera plus limité aux grands événements de plus de 1 000 personnes. L'extension se déroulera en plusieurs étapes. Tout d'abord, par un décret, nous abaissons à compter de demain, mercredi 21 juillet, le seuil de 1 000 personnes à cinquante dans l'ensemble des établissements qui reçoivent du public (ERP) où le passe sanitaire est déjà en vigueur depuis le 30 juin. L'extension de l'application du passe sanitaire à partir de cinquante participants à l'ensemble des ERP concernera également tous ceux qui entrent dans le champ des loisirs, à savoir les parcs à thème, les établissements sportifs clos et couverts, les bowlings, les salles de jeux, les cinémas, les théâtres, les musées et les monuments. Enfin, le passe sanitaire sera exigé à partir de 12 ans et non plus 11 ans, afin de nous aligner sur l'âge d'ouverture à la vaccination. Les enfants de moins de 12 ans pourront suivre leurs parents sans qu'on leur demande de passe sanitaire.

Le projet de loi prévoit d'étendre le passe sanitaire aux restaurants, aux bars, aux déplacements de longue distance sur le territoire national, aux grands centres commerciaux, à l'exception de ceux qui vendent des biens essentiels, aux visiteurs des établissements accueillant des personnes fragiles, hors les services d'urgence. S'agissant des grands centres, un seuil sera défini par décret, en garantissant l'accès aux biens et aux services de première nécessité. L'objectif sera de définir le périmètre de la mesure en tenant compte de l'existence ou non d'alternatives à proximité raisonnable du centre pour permettre à ceux qui refusent de présenter un passe sanitaire à l'entrée de disposer d'autres options. Ce passe sera exigé dès le premier entrant et concernera les mineurs à partir de 12 ans. Il sera également exigé pour les salariés des établissements recevant du public ainsi qu'aux adolescents, mais seulement à partir du 30 août. Les sanctions encourues en cas de manquement aux obligations prévues sont renforcées. En effet, une obligation qui ne serait pas assortie d'une sanction ne serait plus

une obligation. Nous prenons ces mesures pour protéger les Français et leur permettre un retour à la vie la plus normale possible, malgré la circulation du virus.

Par exemple, en cas de manquement à la présentation d'un passe sanitaire conforme, les clients s'exposeront à une amende forfaitaire de 135 euros, pouvant conduire, en cas de verbalisation répétée, à une peine de six mois d'emprisonnement et 3 750 euros d'amende ; le défaut de contrôle des passe sanitaires par l'exploitant à l'entrée d'un événement ou d'un ERP sera puni d'une amende de 1 500 euros ; si le manquement est répété plus de trois fois, la peine pourra aller jusqu'à un an de prison et 9 000 euros d'amende, ou 45 000 euros d'amende s'il s'agit d'une entreprise ; le préfet pourra en outre prononcer par arrêté la fermeture administrative des établissements concernés. L'objectif, je le répète, est de limiter les effets d'une quatrième vague, et de ne pas avoir à fermer de nouveau les établissements de ce type pour l'ensemble des Français. Les scientifiques nous le disent : si nous fermions tous ces établissements pour tous les Français, comme nous l'avons fait pendant le confinement, l'impact épidémique et sanitaire serait le même que si nous les fermions pour les seules personnes non vaccinées – il est impératif que vous ayez cette donnée en tête au moment d'entamer le débat.

Nous allons en outre renforcer les mesures d'isolement, en les rendant systématiques pour toute personne testée positive au covid-19. Ces mesures ne concernaient jusqu'à présent que les voyageurs en provenance de l'étranger. Désormais, dès la notification de l'infection au covid d'un individu sur le territoire national, un isolement de dix jours sera obligatoire. Concrètement, cela fonctionnera de la manière suivante : en cas de résultat positif à un test, les conditions d'isolement seront communiquées. Dès la notification de la contamination, la personne concernée devra s'isoler dans le lieu qu'elle indiquera ; il sera possible de demander au représentant de l'État d'aménager ses heures de sortie en raison de contraintes familiales ou personnelles dûment justifiées ou de définir des conditions d'hébergement permettant d'assurer la sécurité des personnes victimes de violences conjugales. Le juge des libertés et de la détention pourra être saisi à tout moment pour demander la mainlevée de la mesure ou le bénéfice d'aménagements qui auraient été refusés par le préfet. Des contrôles à domicile seront assurés par les forces de l'ordre suivant une amplitude horaire particulière, de 8 heures à 23 heures. En cas de non-respect de l'isolement, les sanctions seront de niveau contraventionnel. Les cas contact ne sont absolument pas concernés par ces mesures d'isolement obligatoire, qui ne s'appliquent qu'aux cas positifs.

Mesdames et messieurs les députés, le Gouvernement vous présente à nouveau des mesures exceptionnelles, j'en ai conscience, mais elles visent à répondre à une situation qui menace de devenir rapidement critique. Nous assumons pleinement ces mesures qui envoient un message de fermeté et de clarté afin que nous puissions vivre le plus normalement possible avec le covid. La vaccination est une chance et un droit, mais elle peut aussi devenir un devoir, et même une responsabilité. Nous ne voulons pas d'exception, ni de passager clandestin. Nous voulons du collectif et rien que du collectif pour que nous puissions atteindre l'immunité et nous débarrasser du virus. Le passe sanitaire et les mesures d'isolement doivent être vus non comme des contraintes, mais comme les équivalents de dispositifs médicaux. Hors covid, quand vous êtes malade et contagieux, votre médecin vous demande de rester chez vous ; quand vous avez un arrêt de travail, vous êtes soumis à des contrôles et à d'éventuelles sanctions. Ne nous méprenons pas : l'enjeu, ce n'est pas le passe sanitaire ou la liberté, c'est le passe sanitaire ou le confinement.

Néanmoins, je ne doute pas que nous débattons ensemble de la liberté. Comme des millions d'élèves avant et après moi, j'ai dû lire Jean-Jacques Rousseau – je l'ai d'ailleurs fait

avec plaisir – et j’ai appris avec lui que la liberté réside dans l’obéissance à la loi qu’on s’est prescrite. Nous voici donc au bon endroit : c’est ici que se fait la loi.

Mme la présidente Yaël Braun-Pivet. J’ai été saisie de dix-huit demandes de parole. Le ministre étant attendu aux questions au Gouvernement, l’audition ne pourra pas se prolonger au-delà de 15 heures. Afin qu’il ait le temps de vous répondre, je vous demanderai de limiter chaque intervention à une minute.

M. Thomas Rudigoz. J’ai été saisi par plusieurs habitants de ma circonscription d’une question relative aux salariés des établissements qui, à partir du 1^{er} août, devront exiger de leurs clients un passe sanitaire : cafés, restaurants, centres de loisirs, centres commerciaux... Vous avez reporté au 30 août l’obligation vaccinale pour ces personnels. C’est une très bonne chose. Néanmoins, il y a un petit décalage avec l’obligation pesant sur les personnels soignants : si ces derniers seront soumis, dès la promulgation de la loi, à des obligations très strictes, l’obligation vaccinale à proprement parler a été fixée pour eux au 15 septembre. Ne pourrait-on pas établir un parallèle entre les deux statuts et rendre la vaccination obligatoire à partir du 15 septembre pour tous les personnels concernés ?

M. Éric Diard. Le texte que nous examinons aujourd’hui est le huitième relatif à la crise sanitaire. L’arrivée du variant delta nous a tous pris de court ; pourtant, nous étions informés de ce qui se passait au Royaume-Uni.

Ce qui me gêne dans ce projet de loi, c’est la prolongation jusqu’au 31 décembre des mesures de sortie de l’état d’urgence sanitaire, alors que le Parlement avait souverainement fixé la fin de l’état d’urgence à la fin septembre. Cela fait plus d’un an que nous vivons sous un régime d’exception. Si la situation était aussi grave qu’au début du printemps, je comprendrais qu’on le proroge, mais ce n’est pas le cas. Je pense que, grâce à la vaccination, nous pourrions maintenir la fin de l’état d’urgence au 30 septembre.

Un trafic de faux passes sanitaires se développe. Comment les tenanciers des bars, cafés et restaurants pourront-ils s’assurer de leur validité ? Il leur sera difficile de contrôler l’identité de leurs clients, vu qu’ils ne sont pas policiers.

Mme Élodie Jacquier-Laforge. Pourriez-vous revenir en détail sur la situation des grands centres commerciaux ? Que sera-t-il prévu dans le décret ? Les élus locaux, les préfets seront-ils consultés, notamment pour juger de l’existence des alternatives que vous avez évoquées ? Comment pourra-t-on accéder aux biens de première nécessité ?

Mme Cécile Untermaier. Le groupe Socialistes et apparentés considère que l’adhésion va difficilement de pair avec la contrainte. Nous regrettons que nous n’ayons pas obtenu une plus grande adhésion et une meilleure compréhension du dispositif sanitaire qui nous est proposé aujourd’hui – et qui n’est pas neutre – grâce à un effort pédagogique plus poussé en amont.

Les gestes barrières semblent être les oubliés du dispositif : il n’en est plus fait mention. Pourtant, même vacciné, on peut être contaminé et contaminant. Ne serait-il pas bon de tenir un langage de vérité sur l’utilité du port du masque et la nécessité de respecter les gestes barrières à nos concitoyens qui s’engagent dans la vaccination ?

Mme Agnès Firmin Le Bodo. L’article 1^{er} du projet de loi prévoit que la situation des personnes ne pouvant se faire vacciner à cause d’une contre-indication médicale sera

déterminée par décret. Concrètement, qu'allez-vous faire pour que ces personnes ne soient pas mises à l'écart de la société ?

M. Pascal Brindeau. Comme il est impossible de couvrir tout le champ du texte en une minute, je m'en tiendrai à trois questions.

Premièrement, quelles seront les personnes habilitées à contrôler le passe sanitaire dans les établissements concernés ?

Deuxièmement, il est évoqué la possibilité d'une « rupture du contrat de travail » lorsqu'une personne reste non vaccinée à l'issue d'un certain délai. Qu'entendez-vous par là ? Dans l'avant-projet de loi, le terme de « licenciement » avait été utilisé. Cela revient-il au même ? Si licenciement il y a, quel en sera le motif ? Qu'en sera-t-il dans le secteur public ? Y aura-t-il radiation des cadres ?

Enfin, *quid* de l'accompagnement économique des pertes d'activité pour les établissements concernés par le passe sanitaire ?

Mme Caroline Fiat. Vous dites, monsieur le ministre, que 15 % de la population la plus fragile n'est pas vaccinée. Pensez-vous vraiment que le passe sanitaire les poussera à se faire vacciner, sachant que 20 % des plus de 80 ans sont isolés et ne vont, je pense, ni au restaurant ni au cinéma ? On n'évoque pas dans ce projet de loi ce qu'on va faire pour aller vers ces personnes, qu'il faudrait pourtant impérativement protéger à la veille d'une quatrième vague.

Parmi les personnels soignants, 40 % ont déjà attrapé le covid, bien souvent sur leur lieu de travail, et doivent par conséquent attendre plusieurs mois avant de pouvoir se faire vacciner. Que vont-ils devenir ?

M. Paul Molac. Je trouve dommage que nous n'ayons pas le temps de nous appuyer sur une discussion pour examiner un texte qui établit tout de même une obligation de vaccination, ni d'aborder la question de la liberté, pourtant au centre du débat. Pour ma part, je suis pour que ceux qui veulent être vaccinés le soient et que les autres ne le soient pas.

Comment se fait-il que les soignants soient si peu nombreux à être vaccinés alors que ce sont eux qui sont en première ligne et qui connaissent peut-être le mieux le monde médical ? C'est quand même surprenant !

On enregistre, à partir du 1^{er} juin, un décrochage de la vaccination en France par rapport à l'Espagne, à l'Italie et à l'Allemagne, qui aboutit à un écart de 10 % entre les taux de vaccination. Pourquoi ?

Enfin, comment fera-t-on pour les parcs et attractions, où l'on se rend en famille ? On n'aura pas les moyens de vacciner tout le monde avant la fin de la période estivale ! Faudra-t-il faire un test PCR tous les deux jours ?

Mme la présidente Yaël Braun-Pivet. Cette audition n'est pas la discussion générale, cher collègue ; celle-ci aura lieu à dix-sept heures et vous aurez alors cinq minutes pour vous exprimer au nom de votre groupe. Nous prendrons ensuite le temps nécessaire pour examiner les amendements. Ne vous inquiétez pas : vous savez bien qu'en commission des Lois, vous avez la parole autant que vous le souhaitez.

M. Olivier Véran, ministre. Monsieur Rudigoz, les soignants devront, dès la promulgation de la loi, produire un test tous les deux jours s'ils ne sont pas vaccinés et, au 15 septembre, il faudra qu'ils soient tous vaccinés, sous peine de sanction. Vous dites qu'on ne traite pas les salariés des ERP comme les soignants, mais c'est plutôt l'inverse !

Monsieur Diard, nous sommes déjà sortis de l'état d'urgence ; ce que nous prolongeons jusqu'à fin décembre, ce sont les mesures transitoires de sortie de l'état d'urgence. Je me souviens des débats épiques que nous avons eus en mai pour fixer cette échéance. Je vous avais alors dit que nous serions peut-être amenés à nous revoir avant la fin de l'été : je n'ai pas eu complètement tort – rendez-moi cette justice. Je vous dis aujourd'hui que fin septembre, nous aurons encore besoin de mesures de gestion. Libre à vous de me faire ou non confiance. Je reviendrai devant vous autant de fois qu'il le faudra : vous savez maintenant que je tiens parole.

Madame Jacquier-Laforge, beaucoup de centres commerciaux d'une taille importante sont situés à la périphérie des grandes villes, dans les banlieues, où les taux de couverture vaccinale sont parfois plus faibles qu'ailleurs. La population s'y concentre, notamment les week-ends. Si l'épidémie venait à flamber et que nous ne disposions pas du passe sanitaire, nous serions contraints de fermer ces centres, ce que nous souhaitons éviter. Le décret devrait indiquer que seules les structures ayant une surface supérieure à 20 000 mètres carrés seront concernées. Il prévoira évidemment des exemptions pour l'accès aux biens de première nécessité. Une concertation aura lieu entre le préfet et les élus locaux pour chacun des centres. Au vu des zones de chalandise, on s'assurera que l'on ne met pas les gens en difficulté.

Madame Untermaier, les gestes barrières sont essentiels. C'est l'une des raisons pour lesquelles on doit prolonger les mesures dérogatoires de sortie de l'état d'urgence sanitaire ; à défaut, on ne pourrait plus les imposer.

Madame Firmin Le Bodo, nous traiterons par décret les rares situations qui empêchent d'accéder à la vaccination.

Monsieur Brindeau, les exploitants continueront à contrôler le passe, comme ils le font aujourd'hui. La rupture du contrat prendra la forme soit d'un licenciement, soit d'une radiation des cadres pour un motif *ad hoc*, tel qu'il est prévu par la loi.

Madame Fiat, on n'a pas besoin d'une loi pour aller vers les plus fragiles. Nous nous y efforçons, depuis des mois, en y consacrant beaucoup d'énergie. Sont mobilisés à cet effet des équipes des *agences régionales de santé* (ARS), l'assurance maladie, 900 associations, des centres communaux d'action sociale (CCAS), des communes, des départements... Des bus se rendent au pied des tours, on vaccine dans les centres commerciaux, on envoie des bons. Plus de 1 million et demi d'appels ont été passés – dont la durée moyenne est de vingt à vingt-cinq minutes – pour essayer de convaincre les gens. « Aller vers », c'est la règle, mais il ne suffit pas d'être pédagogue pour que les gens entreprennent la démarche de se faire vacciner. C'est bien pour cela que nous avons voté, il y a trois ans, l'obligation vaccinale des nourrissons contre onze maladies dont on voyait la résurgence, alors que l'on vaccinait depuis des décennies.

Quant aux soignants ayant attrapé le covid depuis une période comprise entre onze jours et six mois, la règle ne change pas : ils reçoivent un certificat les exemptant provisoirement de la vaccination, puisque l'on considère qu'ils ont les anticorps.

Monsieur Molac, plus de 90 % des médecins et plus de 85 % des pharmaciens sont vaccinés. Les réticences sont le fait des aides-soignants, des agents des services hospitaliers (ASH), parfois des salariés non soignants, qui ne portent pas forcément la blouse, dans les établissements de santé. Qui, d'un médecin ou – malgré tout le respect que j'ai pour eux – d'un salarié non soignant, est à même de dire qu'un vaccin fonctionne ? Les soignants qui ont été sensibilisés aux effets du vaccin tiennent un discours pro-vaccinal. Nous devons absolument accompagner les soignants. Je ne peux comprendre que, dans certains EHPAD, près de 100 % des salariés soient vaccinés tandis que, dans d'autres, il n'y en ait que 15 %. Cela révèle les difficultés existant dans des établissements, où des leaders d'opinion découragent leurs collègues. Il en est d'autres qui croient en la science, conseillent et accompagnent. C'est la méthode que nous souhaitons privilégier jusqu'au 15 septembre.

Mme Émilie Chalas. Nous faisons face à la quatrième vague de la covid. La vaccination sauve des millions de vies. Elle contient les épidémies. Nous ne pouvons laisser personne dire le contraire. La réalité des faits est incontestable. La France se distingue dans le monde par le fait qu'elle rend obligatoires onze vaccins pour les jeunes enfants. Compte tenu du contexte sanitaire, de nos connaissances scientifiques et de l'état d'esprit régnant dans notre pays, pourquoi ne pas rendre obligatoire le vaccin contre la covid-19 pour tous les Français âgés de plus de 12 ans ?

M. Xavier Breton. Le personnel soignant s'est trouvé en première ligne face aux vagues successives du covid. Si les médecins ont des compétences particulières, les autres soignants en ont aussi, même si elles ne sont pas exactement du même niveau. Les réticences qu'exprime le personnel soignant doivent nous conduire à nous interroger.

L'obligation vaccinale doit aller de pair avec la responsabilité. Si la vaccination entraînait des conséquences préjudiciables à court ou à moyen terme, à une certaine échelle, qui en assumerait la responsabilité ? Ce ne seraient pas les laboratoires. Serait-ce l'État, ou les citoyens subiraient-ils la double peine ?

M. Philippe Vigier. Vous avez fixé un objectif ambitieux : d'ici au 15 septembre, l'ensemble du personnel soignant devra être vacciné. On constate, à l'heure actuelle, une forte demande de vaccination. Pouvez-vous nous garantir que tous les moyens seront au rendez-vous, tant sur le plan des vaccins que de l'organisation, pour y répondre ? On relève beaucoup de tensions dans les centres.

Pourquoi ne pas avoir fait le choix de vacciner les résidents mais aussi les futurs visiteurs des EHPAD ?

Pourquoi ne pas avoir aligné la date de la vaccination obligatoire des personnels soignants – fixée au 15 septembre – et la date de présentation du passe sanitaire, qui sera réclamé, à partir du 30 août, aux salariés des bars et des restaurants ? Cela les aurait encouragés à se faire vacciner.

Mme Lamia El Aaraje. Je regrette de ne pas pouvoir expliquer en une minute notre position sur la vaccination obligatoire pour tous, loin de la caricature faite par le ministre – j'y reviendrai au cours du débat.

Il semblerait qu'il restait 7,3 millions de doses de vaccin disponibles au 15 juillet. Sachant qu'on administre entre 700 000 et 900 000 doses par jour – qu'il s'agisse de la première ou de la deuxième injection – depuis l'allocution du Président de la République, un

calcul grossier nous indique que nos stocks nous permettraient de tenir encore huit jours. Des ARS commencent à demander aux acteurs locaux la suspension ou l'arrêt des prises de rendez-vous. Aurons-nous réellement les moyens de vacciner tous ceux qui le souhaitent ?

M. Matthieu Orphelin. Comment renouer le dialogue avec ceux qui se posent des questions de bonne foi – je ne parle pas des antivax –, que l'on rencontre, nombreux, dans nos circonscriptions ? L'assurance maladie ne pourrait-elle pas adresser un courrier à tous les citoyens pour leur proposer une consultation gratuite chez le médecin, non pour se faire vacciner mais pour dialoguer ? Le médecin traitant bénéficie souvent d'une grande confiance.

Dans le Maine-et-Loire, je constate que les centres ont des places disponibles, pour entamer un cycle de vaccination, parfois à partir du 6 août, mais aussi, pour certains d'entre eux, situés en zone rurale, pas avant le 20 ou le 22 août. Ne peut-on envisager de reporter la date du 30 août au 15 septembre dans ces cas particuliers ?

M. Ludovic Mendes. Dès demain, il faudra présenter un passe sanitaire pour accéder aux lieux de loisirs et de culture rassemblant plus de cinquante personnes puis, à partir du 1^{er} août, pour se rendre dans les restaurants, bars et centres commerciaux. J'appelle votre attention sur la situation des personnes atteintes d'une affection de longue durée, immunodéprimées, présentant un risque allergique et, plus globalement, sur l'ensemble des personnes pour lesquelles l'injection d'un vaccin se heurte à une contre-indication médicale. Déjà atteintes par une maladie incurable les handicapant au quotidien, ces personnes seraient frappées d'une double peine, puisqu'elles ne pourraient se rendre dans les lieux de culture et de loisir qu'à la condition d'effectuer un test de dépistage toutes les quarante-huit heures. Le passe sanitaire pourrait-il faire l'objet d'aménagements pour l'ensemble de ceux qui ne peuvent pas se faire vacciner contre la covid-19 pour des raisons médicales ?

M. Erwan Balanant. Comment accompagnera-t-on le secteur touristique ? Les parcs de plein air subissent des baisses monumentales de réservations. Les personnes y travaillant ont accompli des efforts pendant la période précédant la crise et ont réussi à rouvrir. Comment les aider, alors qu'elles affrontent aujourd'hui de nouvelles difficultés ?

M. Charles de Courson. Ne craignez-vous pas que la suspension automatique, sans rémunération, de l'activité des personnels de santé et assimilés refusant la vaccination n'entraîne la fermeture de certains services dans les hôpitaux et les cliniques ? Comment le texte s'appliquera-t-il aux personnels libéraux ?

Est-il raisonnable que les terrasses des restaurants et des bars soient traitées comme l'intérieur des établissements ?

N'y a-t-il pas, en l'état actuel du projet de loi, un risque de radicalisation de la minorité qui refuse la vaccination ?

Le Gouvernement a-t-il les moyens de contrôler l'application correcte du texte ?

M. Patrick Hetzel. Les essais de phase 3 des vaccins contre la covid sont toujours en cours. Or, le règlement européen 536-214 dispose que, à ce stade des essais cliniques, il faut un consentement libre et éclairé des personnes qui se font vacciner. Comment allez-vous procéder pour contourner cette règle de droit ?

Mme Laetitia Avia. Le Conseil d'État indique, dans son avis, qu'il faut agir de manière proportionnée et s'assurer que nos concitoyens n'aient pas à présenter leur identité à

de trop nombreuses reprises au cours de la journée. Les dispositions que nous avons adoptées dans le cadre de la gestion de la crise sanitaire tendent à confirmer que les risques de propagation du virus sont moins importants à l'extérieur, par exemple lorsqu'on ôte son masque pour consommer une boisson à emporter près d'une terrasse éphémère. De ce fait, est-il judicieux d'étendre le passe sanitaire aux terrasses ?

Le projet de loi prévoit que toutes les personnes qui travaillent dans les bars, cafés et restaurants devront présenter un passe sanitaire à partir du 30 août. Cela inclura-t-il les non-salariés, y compris les prestataires et les sous-traitants qui seraient amenés à y intervenir ?

Mme Valérie Oppelt. Aujourd'hui, le passe sanitaire requiert la preuve de la réalisation d'un test virologique dans les quarante-huit heures qui précèdent. Ce délai est contraignant, en particulier pour les personnes travaillant dans les secteurs du tourisme, de la culture, du soin, de la restauration, qui n'ont pas terminé leur parcours vaccinal. Pourrions-nous porter ce délai en toute sécurité à soixante-douze heures, comme c'est le cas, par exemple, pour les départs vers certains pays ? On pourrait aussi fournir des doses supplémentaires aux pharmaciens, qui maillent le territoire d'une manière comparable aux établissements de restauration et aux lieux de culture, afin de leur permettre d'accorder la priorité vaccinale à ces personnes.

Mme Emmanuelle Ménard. Premièrement, le nombre de doses de vaccin actuellement disponibles est-il suffisant pour que l'incitation vaccinale soit crédible ? Deuxièmement, comment contrôlera-t-on le passe sanitaire en extérieur, notamment aux terrasses de café ? Nombre d'exploitants estiment qu'un tel contrôle sera impossible. Troisièmement, qu'en est-il des touristes étrangers qui ont été vaccinés dans leur pays mais qui ne disposeront pas du passe sanitaire parce que leur passeport vaccinal n'est pas reconnu en France ? Enfin, n'oublions pas les répercussions économiques de l'instauration du passeport vaccinal : le cirque Gruss, qui a enregistré 700 réservations pour le spectacle de ce soir, n'en a que 200 pour celui de demain...

M. Éric Poulliat. Pouvez-vous nous confirmer que l'ensemble des bénévoles associatifs bénéficieront bien de la même dérogation que celle qui est accordée aux salariés travaillant dans les établissements recevant du public du secteur des loisirs ? Par ailleurs, après la détection d'un *cluster* dans une discothèque à Bordeaux, on s'est aperçu que si le contrôle du passe sanitaire y avait bien été effectué, l'identité des clients avait été vérifiée de manière beaucoup plus légère. Comment comptez-vous renforcer l'obligation de vérification des identités à l'entrée des sites concernés ?

Mme Marie-France Lorho. L'opposition légitime que suscite l'obligation vaccinale imposée à certains corps de métiers est trop souvent considérée comme une hostilité à toute forme de vaccination. Étant moi-même vaccinée depuis plusieurs mois, je suis à l'aise pour m'élever contre une telle obligation. L'extension du passe sanitaire soulève en effet des questions légitimes. Qu'en sera-t-il, par exemple, des femmes appartenant au corps médical et qui seraient enceintes ou auraient un projet de grossesse ? De fait, nous manquons de recul sur la vaccination des enfants, des personnes immunodéprimées et des femmes enceintes. Ces femmes seront-elles exclues de leur service si elles refusent la vaccination ? Et, si tel n'est pas le but, comment le Gouvernement entend-il prendre en considération ces situations singulières ?

Par ailleurs, les restaurateurs ne veulent pas faire les gendarmes. Il importe surtout de faire en sorte que les Françaises et les Français aient à nouveau confiance dans la vaccination.

M. Cyrille Isaac-Sibille. La lutte contre une épidémie repose sur le triptyque : gestes barrière, isolement et vaccination. Sachant que la plupart des contaminations sont intrafamiliales, sera-t-il possible pour une personne positive de s'isoler ailleurs qu'à son domicile ? Quant au contrôle de cet isolement, ne pourrait-il pas être effectué par un service sanitaire relevant de l'agence régionale de santé ou de la Caisse nationale d'assurance maladie plutôt que par les préfetures ?

Mme Sereine Mauborgne. Peut-on envisager un raccourcissement du délai au terme duquel le passeport vaccinal est valable après la seconde injection ? Ce délai est actuellement de sept jours. Or cela provoquera inmanquablement des difficultés, compte tenu des dates fixées pour la seconde injection. Par ailleurs, je suis favorable à ce que seuls des spécialistes puissent délivrer un certificat aux patients qui ne peuvent pas être vaccinés. Enfin, une personne obèse sur deux seulement est vaccinée alors que ce sont ces personnes qui se retrouvent dans les services de réanimation.

M. Olivier Véran, ministre. Je ne pourrai pas répondre à l'ensemble de vos questions, car je dois rejoindre l'Hémicycle dans dix minutes. Mais je passerai avec vous le temps qu'il faut ce soir, en commission, et demain, en séance publique.

Madame El Aaraje, loin de caricaturer la position du groupe socialiste sur la vaccination obligatoire pour tous, j'ai salué à la radio, ce matin, le dépôt d'amendements constructifs, même s'ils ne vont pas dans le sens du Gouvernement, pourvu que nous en débattions. Je me suis simplement étonné du fait que, lorsqu'ils ont été consultés, aucun des groupes parlementaires n'ait suggéré la vaccination obligatoire de l'ensemble de la population – mais chacun est libre d'évoluer. Cela étant, je ne suis pas favorable à la vaccination obligatoire pour tous. Du reste, n'allez pas imaginer que celle-ci permettrait d'éviter l'instauration du passe sanitaire : il s'imposerait le temps que l'ensemble de la population soit vaccinée. Tous les débats sont légitimes, mais cette position n'est pas celle que défendra le Gouvernement.

Monsieur Breton, vous le savez, me semble-t-il : comme pour tout médicament, la responsabilité des laboratoires pharmaceutiques est évidemment engagée en cas de vice de procédure ou défaut de fabrication du vaccin et, en cas d'aléa ou d'accident thérapeutique, c'est la responsabilité de l'État qui est engagée, dans le cadre l'Office national d'indemnisation des accidents médicaux, des affections iatrogènes et des infections nosocomiales (ONIAM). J'en profite pour redire, puisque cette assertion circule sur les réseaux sociaux, que l'on ne signe aucune décharge lorsqu'on se fait vacciner : affirmer le contraire est faux et mensonger. Encore une fois, en cas de pépin, ce n'est pas pour votre pomme : le laboratoire est responsable s'il y a un problème avec le produit, l'État s'il y a un problème avec la vaccination.

Le nombre de doses dont nous disposons est-il suffisant ? Plusieurs millions de doses de vaccin sont disponibles, mais elles s'arrachent comme des petits pains, si je puis dire, et tant mieux ! Ce n'est pas un problème car plusieurs millions de doses nous sont livrées chaque semaine. Ainsi, nous continuons à alimenter les centres de vaccination et la médecine de ville, nous augmentons les livraisons aux pharmaciens et nous allons donner aux libéraux une visibilité sur trois semaines pour qu'ils puissent vacciner encore plus intensément qu'auparavant.

Monsieur Orphelin, aux personnes qui présentent un risque particulier en raison leur âge ou de comorbidités, nous envoyons non seulement un courrier, mais également des sms, puis nous les appelons et les rappelons. Nous les mobilisons le plus possible.

Plusieurs d'entre vous m'ont interrogé sur la date du 30 août. Sachez que si nous pouvions nous en passer, nous n'imposons pas le passe sanitaire – vous connaissez ma position à ce sujet. Si nous vous demandons d'adopter cette mesure, c'est parce que nous n'avons pas le choix. Qu'elle soit appliquée avec souplesse pour prendre en compte les contraintes des uns et des autres, c'est normal. Mais si nous repoussons la date d'entrée en vigueur, nous serons submergés. Je ne veux pas vous faire peur, mais je tiens à être transparent. Je viens de prendre connaissance des chiffres de Santé publique France : hier, 18 000 patients ont été diagnostiqués, leur nombre a augmenté de 150 % en une semaine ! La courbe est exponentielle : on atteint déjà le niveau de contaminations observé lors de la dynamique très forte des deuxième et troisième vagues. Par conséquent, si je pouvais instaurer le passe sanitaire demain, sans même attendre qu'une loi ait été votée, je le ferais. Mais je respecte la démocratie : il nous faut passer par la loi, attendre la saisine du Conseil constitutionnel, la promulgation... N'allez pas imaginer que le délai soit une question de confort. Nous devons agir maintenant, sinon vous serez les premiers à nous dire que nous avons réagi trop tard.

Les raisons médicales de ne pas se faire vacciner feront l'objet d'une question au Gouvernement tout à l'heure. Je réserve donc ma réponse, par égard pour le député qui me la posera.

Par ailleurs, nous discutons des aides économiques avec Bruno Le Maire et Alain Griset. Il y aura des mesures de soutien partout où cela est nécessaire ; nous n'avons jamais laissé tomber qui que ce soit.

Quant aux départs de soignants, monsieur de Courson, je n'y crois pas. Du reste, l'élan vaccinal est très important. Ce n'est pas parce qu'une infirmière ou une aide-soignante diffuse une vidéo dans laquelle elle dit en pleurant qu'elle va devoir quitter son boulot parce qu'elle a peur du vaccin que cela traduit un mouvement collectif. Cela s'appelle de la propagande, et je le déplore. Il n'y a pas de départs des soignants en France, non plus que dans les autres pays où la vaccination leur a été imposée. Je souhaite que l'on conforte les soignants dans leur exercice, qu'on les protège et qu'on leur permette de protéger leurs patients.

En ce qui concerne les terrasses, la contagiosité du variant est telle qu'il existe un risque de contamination en cas de rassemblements à l'extérieur sans masque, ce qui n'était pas forcément le cas auparavant. Par ailleurs, limiter le contrôle du passe sanitaire aux salles des restaurants ou des bars impliquerait d'interdire aux consommateurs installés en terrasse d'accéder aux toilettes, d'empêcher les gens d'entrer et de sortir... Si l'on veut que le dispositif soit fonctionnel, il faut être carré. Je préfère que l'on accompagne ces établissements dans l'application d'un dispositif contraignant plutôt que d'être obligés de les fermer, faute de pouvoir faire respecter les règles sanitaires.

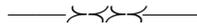
Monsieur Hetzel, ressortir l'argument selon lequel le vaccin serait en phase 3, c'est votre droit mais ce n'est pas très responsable. Le vaccin est éprouvé : plus de 3 milliards de personnes, dont près de 40 millions de Français, ont été vaccinées. Écoutez ce qu'en dit la science, étudiez les données des laboratoires et des organismes publics, qu'ils soient français, européens, américains ou internationaux ! Par ailleurs, si l'obligation vaccinale n'était pas

conforme aux règles de droit, nous ne l'imposerions pas et le Conseil d'État n'aurait pas validé le projet de loi.

Madame Avia, les sous-traitants sont concernés par la vaccination lorsqu'ils interviennent dans des établissements de santé ou médico-sociaux.

Quant à l'isolement, il peut se faire à domicile mais aussi, comme c'était le cas auparavant, à l'hôtel ou dans une structure adaptée si les conditions d'un isolement sûr pour le patient ou son entourage ne peuvent pas être réunies. Nous maintenons les cellules territoriales d'appui à l'isolement, ainsi que les visites à domicile des infirmières et le soutien humain qui existe depuis dix-huit mois. La France est l'un des seuls pays, pour ne pas dire le seul, à le faire. Hélas, cela ne suffit pas : le taux de patients positifs respectant l'isolement est faible, voire minoritaire puisque l'on s'aperçoit parfois que moins de la moitié d'entre eux sont joignables chez eux au moment où ils sont censés l'être. Encore une fois, ce n'est pas de gaieté de cœur que nous instaurons l'obligation d'isolement, mais si nous voulons nous en sortir et tourner la page du covid-19, il faut en passer par là.

La réunion se termine à 15 heures.



Informations relatives à la Commission

La Commission a nommé *M. Jean-Pierre Pont*, rapporteur et *M. Philippe Gosselin*, co-rapporteur d'application, sur le projet de loi relatif à la crise sanitaire (n°4386).

Membres présents ou excusés

Présents. - M. Jean-Félix Acquaviva, M. Pieyre-Alexandre Anglade, Mme Laetitia Avia, M. Julien Borowczyk, Mme Yaël Braun-Pivet, M. Xavier Breton, M. Pascal Brindeau, Mme Émilie Chalas, M. Éric Diard, Mme Nicole Dubré-Chirat, Mme Lamia El Aaraje, Mme Agnès Firmin Le Bodo, Mme Isabelle Florennes, M. Guillaume Gouffier-Cha, M. Sacha Houlié, Mme Élodie Jacquier-Laforge, Mme Catherine Kamowski, M. Guillaume Larrivé, Mme Marie-France Lorho, Mme Sereine Mauborgne, M. Stéphane Mazars, Mme Emmanuelle Ménard, M. Ludovic Mendes, M. Paul Molac, Mme Valérie Oppelt, M. Matthieu Orphelin, Mme Charlotte Parmentier-Lecocq, Mme Michèle Peyron, M. Jean-Pierre Pont, M. Éric Poulliat, M. Thomas Rudigoz, M. Hervé Saulignac, M. Raphaël Schellenberger, Mme Cécile Untermaier, M. Philippe Vigier, Mme Hélène Zannier

Excusés. - M. Éric Ciotti, Mme Paula Forteza, Mme Véronique Hammerer, M. Mansour Kamardine, M. Pierre Morel-À-L'Huissier, M. Rémy Rebeyrotte

Assistaient également à la réunion. - M. Erwan Balanant, M. Charles de Courson, Mme Caroline Fiat, M. Patrick Hetzel, M. Cyrille Isaac-Sibille, M. Jacques Marilossian