

A S S E M B L É E      N A T I O N A L E

X V <sup>e</sup>      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**

- Suite de l'examen du projet de loi renforçant les outils de gestion de la crise sanitaire et modifiant le code de la santé publique (n° 4857) ..... 2

Mercredi  
29 décembre 2021  
Séance de 21 heures

Compte rendu n° 37

SESSION ORDINAIRE DE 2021-2022

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



*La réunion débute à 21 heures 05.*

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

*La Commission poursuit l'examen du projet de loi renforçant les outils de gestion de la crise sanitaire et modifiant le code de la santé publique (n° 4857).*

**Mme la présidente Yaël Braun-Pivet.** Nous poursuivons l'examen du projet de loi renforçant les outils de gestion de la crise sanitaire et modifiant le code de la santé publique. Il reste 178 amendements en discussion.

**Article 1<sup>er</sup> (suite)** (art. 1<sup>er</sup>, 3 et 4 de la loi n° 2021-689 du 31 mai 2021 relative à la gestion de la sortie de crise sanitaire) : *Mesures de gestion de la crise sanitaire*

*Amendement CL68 de Mme Danièle Obono.*

**Mme Danièle Obono.** Il s'agit d'un amendement de repli : nous proposons que la présentation d'un test négatif fait le jour même permette de ne pas avoir à présenter d'attestation vaccinale.

Si l'on veut réellement limiter la diffusion du virus, il semble logique de s'appuyer sur les tests négatifs. Ils sont beaucoup plus valables et protecteurs que l'attestation vaccinale, puisque la vaccination n'empêche ni de transmettre le virus, ni de le contracter. L'Organisation mondiale de la santé (OMS) explique depuis le début de la pandémie que les tests doivent être l'un des piliers de notre stratégie de lutte contre le virus. Nous demandons la gratuité de ces tests pour tous et toutes, y compris pour les personnes non vaccinées, parce qu'ils sont beaucoup plus efficaces que le passe sanitaire, qui n'a de sanitaire que le nom. C'est une mesure de bon sens.

**M. Jean-Pierre Pont, rapporteur.** Une personne qui a un test négatif ne peut pas transmettre le virus, mais elle peut être contaminée et faire une forme grave de la maladie. Elle a donc tout intérêt, non seulement à avoir un test négatif, mais à être vaccinée. Avis défavorable.

**Mme Danièle Obono.** Vous dites qu'une personne qui a fait un test négatif risque d'être contaminée. Elle risque de l'être par une personne vaccinée. Objectivement, une personne qui vient de faire un test négatif ne risque pas de contaminer les autres, alors qu'une personne vaccinée qui n'a pas fait de test peut transmettre le virus. Produire un test négatif est beaucoup plus sécurisant et je ne vois pas quel argument vous pouvez opposer à cela.

**M. Ugo Bernalicis.** Si je vous comprends bien, monsieur le rapporteur, la personne qui peut être dangereuse est celle qui a un passe vaccinal et qui n'a pas fait de test. C'est elle qui risque de contaminer la personne qui a fait un test négatif. Cette argumentation est un peu troublante.

**M. Jean-Pierre Pont, rapporteur.** C'est un raccourci. J'estime qu'une personne qui se présente dans un lieu public avec un test négatif, alors qu'elle n'est pas vaccinée, prend un risque : celui d'être contaminée, y compris par des gens vaccinés. Elle n'est pas protégée du tout. Elle ne risque pas de contaminer les autres, mais elle risque elle-même d'être contaminée, donc de faire une forme grave de la maladie.

*La commission rejette l'amendement.*

*Amendement CL57 de M. Ugo Bernalicis.*

**M. Ugo Bernalicis.** Nous demandons la suppression des alinéas 9 à 13, qui introduisent le passe vaccinal, selon des modalités diverses. Dans certains cas, un passe vaccinal est nécessaire ; dans d'autres, un test suffit, par exemple pour rendre visite à un proche dans un établissement médico-social ou un EHPAD ; dans d'autres situations encore, il faut à la fois un passe vaccinal et un test.

Se fonder sur le test, plutôt que sur le vaccin, serait plus utile et efficace, à un double titre. D'abord, les personnes vaccinées se feraient quand même tester, ce qui leur permettrait de savoir si elles risquent, ou non, de transmettre le virus. Cela nous donnerait ensuite des informations sur l'évolution de l'épidémie : seuls les tests – et non la vaccination – nous permettent d'avoir des indications sur les mutations du virus et le niveau des contaminations dans le pays.

On peut se réjouir qu'en cette période de fêtes, des gens fassent preuve de civisme et se débrouillent pour aller se faire tester. Le fait que de nombreuses personnes aient fait des tests sur une courte période nous a permis de voir objectivement où en était la situation. *A contrario*, le passe vaccinal, qui est décliné de différentes manières selon les alinéas du texte, nous prive d'informations sur l'évolution de l'épidémie et nous donne, comme le passe sanitaire, une illusion de protection. Vous ne convaincrez personne de se faire vacciner avec ce genre de mesure.

**M. Jean-Pierre Pont, rapporteur.** Avis défavorable.

**M. Ugo Bernalicis.** Vous considérez le vaccin comme un socle, comme une protection de base, comme le minimum syndical. Nous, nous pensons que pour convaincre ceux qui ne veulent pas se faire vacciner de le faire, il faut que la vaccination ne soit pas obligatoire. Votre stratégie vise seulement à donner l'illusion que vous êtes dans l'action face à l'épidémie. Or, pour être dans l'action, il faudrait faire des campagnes massives et régulières de tests dans tout le pays et développer le séquençage – comme l'indiquait tout à l'heure Guillaume Rozier sur Twitter. Nous saurions ainsi où en est la propagation du variant omicron, mais aussi du variant delta – car c'est lui qui, jusqu'à preuve du contraire, reste le plus dangereux et le plus meurtrier. Au lieu de mettre le paquet sur le dépistage et le séquençage et d'aider les gens contaminés à s'isoler, vous mettez le paquet sur le contrôle de masse, la bureaucratie et la technocratie.

**M. Guillaume Gouffier-Cha.** À plusieurs reprises, notre collègue Ugo Bernalicis a laissé entendre que la stratégie vaccinale ne serait peut-être pas la bonne, qu'elle ne fonctionnerait pas en France. Nous en sommes à 90 % de primo-vaccinés : c'est que cela doit marcher. La France est l'un des pays où la campagne de vaccination marche le mieux. Il est vrai qu'une partie de la population reste à convaincre : il s'agit essentiellement de personnes qui n'ont pas accès à l'information, mais aussi de personnes qui sont contre le vaccin, des complotistes. Pour l'instant, nous pensons qu'il faut essayer de les convaincre, plutôt que d'aller vers l'obligation vaccinale – que nous n'excluons pas, à terme, si c'est la seule solution. Pour l'heure, les outils que nous privilégions nous permettent de faire avancer la campagne vaccinale qui, je le répète, fonctionne bien.

**Mme Mathilde Panot.** Vous dites que 90 % de la population a reçu une première injection. Mais à quel prix a-t-on obtenu ce résultat ? Il est certain que le passe sanitaire a poussé des gens à se faire vacciner, parce qu'ils avaient peur de ne plus accéder à certaines activités du quotidien. Mais vous avez renforcé la méfiance chez des gens qui étaient déjà méfiants vis-à-vis du vaccin. Aux Antilles, les soignants et les pompiers disent qu'ils étaient prêts à parler de l'opportunité de la vaccination. Mais, maintenant qu'on leur a envoyé le GIGN et le RAID et qu'on les a gazés à l'hôpital, comme c'est arrivé en Martinique, c'est fini. Vous avez braqué des gens et poursuivre les contrôles de masse de façon arbitraire n'est pas une solution.

Ce que nous vous reprochons, ce n'est pas de faire du vaccin un outil de la lutte contre l'épidémie : nous pensons que c'est un outil efficace et important. Mais ce n'est pas par la contrainte qu'on amènera les gens qui ne veulent pas se faire vacciner à le faire – l'OMS l'a dit. Surtout, vous avez écarté tous les autres outils qui auraient dû être utilisés : installation de purificateurs d'air, ouverture de lits à l'hôpital – ou, *a minima*, instauration d'un moratoire sur les fermetures de lits – levée des brevets, etc. En décembre 2021, nous avons moins de lits qu'au début de l'épidémie. C'est absolument scandaleux et c'est cela que nous vous reprochons. C'est ce que vous reprochent aussi un certain nombre de nos concitoyens, qui ne veulent pas se plier à une politique autoritaire de santé et qui ne s'y plieront pas si vous continuez dans le même esprit.

**M. Sébastien Jumel.** Il est vrai que la vaccination fonctionne plutôt bien en France. D'ailleurs, on doit surtout ce succès aux acteurs locaux et aux soignants, qui sont sur le terrain ; ni les marcheurs qui siègent ici, ni nous-mêmes n'y sommes pour grand-chose. La vaccination a marché, c'est un fait, mais le problème, c'est que la situation est toujours critique. Les variants qui se succèdent font courir au pays un risque de paralysie ; le taux d'incidence, à Paris, serait de 2 000 cas pour 100 000 habitants ; les contaminations explosent ; le ministre a tenu des propos très anxio-gènes et on dit même que le Premier ministre envisagerait de faire une conférence de presse lundi pour annoncer de nouvelles mesures...

Je vous invite à beaucoup d'humilité. Le vaccin fonctionne, mais il ne suffit pas pour endiguer la pandémie. Il faut vacciner l'humanité, généraliser le remboursement des tests, développer la prise en charge des masques FFP2 pour les métiers les plus exposés, réarmer l'hôpital et la médecine scolaire. Arrêtons de dire que ça marche : si ça marchait, nous ne serions pas là un 29 décembre, à nous gratter la tête pour essayer de trouver une solution. Si nous trouvons une solution à plusieurs, elle aura peut-être plus de chances d'être acceptée par nos concitoyens. Le problème, c'est que le Président de la République se gratte la tête tout seul, en Conseil de défense.

**M. Guillaume Vuilletet.** Pour par part, je serai plutôt moins sévère que certains de mes collègues : je ne trouve pas anormal qu'au cours d'un débat aussi important que celui-ci, certains collègues exposent leur programme pour les élections présidentielles : c'est normal et cela ne me choque pas. Mais cela ne veut pas dire qu'on peut affirmer tout et n'importe quoi. Oui, nous avons une filière de production de vaccins en France. Oui, nous menons une campagne de communication au sujet des gestes barrières. Et non, il n'y a pas une explosion de la défiance vis-à-vis du vaccin dans ce pays.

Ce qui est vrai, c'est que ce virus qui mute de façon irrégulière et fréquente nous impose de redéfinir constamment notre stratégie, laquelle repose en grande partie sur le

vaccin, mais pas seulement. Nous parlions des transports : on ne peut pas garantir qu'il n'y a pas de contaminations dans les transports, mais on peut garantir que le pays s'arrêtera s'il n'y a plus de transports. Nous cherchons un équilibre : pour que le pays continue de fonctionner, il faut aménager les choses en prenant un certain nombre de risques.

L'essentiel, c'est de préserver notre système de santé. Il me paraît donc paradoxal de nous priver d'un outil qui accroît la pression sur les personnes non vaccinées, qui représentent 70 % des malades en réanimation. Nous avons une population qui, globalement, est favorable à l'obligation vaccinale et au vaccin et il importe de maintenir la pression sur ceux qui ne sont pas vaccinés, pour permettre au système de santé de tenir. On pourra le renforcer, le réarmer, faire tout ce que vous voulez plus tard. Mais si les lits ne sont pas équipés aujourd'hui, c'est parce que les personnels soignants sont épuisés. Faisons en sorte que le nombre de personnes en réanimation diminue : pour cela, il faut que les gens se vaccinent.

*La commission rejette l'amendement.*

*Amendement CL54 de Mme Danièle Obono.*

**Mme Danièle Obono.** Nous proposons de supprimer l'alinéa 10, car nous estimons que le passe vaccinal n'est pas le meilleur moyen de protéger la population.

Les tests ne sont plus remboursés pour les personnes non vaccinées depuis le 15 octobre 2021. Cette mesure a-t-elle eu un effet positif sur le niveau de circulation du virus ? A-t-elle fait baisser le nombre de contaminations ? En quoi le fait de rendre les tests payants pour les personnes non vaccinées a-t-il apporté un élément de protection supplémentaire ?

On nous dit que cela en a obligé une grande partie à se faire vacciner : soit, et nous avons le plus fort taux de primo-vaccinés. Mais nous avons aussi le plus fort taux de contaminations en Europe. Cela montre qu'on ne peut pas compter que sur le vaccin. L'essentiel, c'est de faire baisser le nombre de contaminations, et ce sont les tests qui permettent de le faire. Le passe vaccinal est insuffisant, et même contre-productif. Voilà pourquoi nous demandons la suppression de cet alinéa et la gratuité des tests pour tous et toutes.

**M. Jean-Pierre Pont, rapporteur.** Ce n'est pas suffisant, mais nécessaire. Il faut protéger ceux qui sont dans les établissements de santé.

Je n'ai pas les chiffres, mais il est évident que le fait de rendre les tests payants a permis un certain nombre de vaccinations.

Vous dites que nous avons le plus fort taux de positivité, mais notre situation est différente de celle des pays qui ont confiné, qui ont fermé des activités. Le meilleur moyen de stopper une épidémie est de confiner, c'est-à-dire que les gens restent chez eux, qu'il n'y ait de circulation ni des personnes ni du virus. Nous avons toujours cherché à préserver le travail et l'éducation, ce qui a permis d'obtenir des résultats très positifs, même s'il y a un petit effet collatéral en matière de contaminations. Mais je pense qu'avec ce que nous faisons et continuerons à faire sur le plan de la vaccination, nous pourrons endiguer la progression.

Par conséquent, avis défavorable.

**Mme Émilie Chalas.** Je voudrais refaire le point sur les créations et suppressions de lits, car on entend des choses inexactes à ce sujet.

En 2020, il y avait 390 000 lits en France, et leur nombre s'est réduit de 1,5 %. Il baisse, c'est exact, depuis les années 1970, de façon constante. Néanmoins, vous n'êtes pas sans savoir que la médecine s'est nettement améliorée. La chirurgie ambulatoire, par exemple, s'est beaucoup développée. Quand on avait une appendicite il y a quinze ans, on passait plusieurs jours à l'hôpital, alors qu'on est désormais traité en ambulatoire. Sachez, sur ce point, que les lits en ambulatoire ont augmenté de 10 %. La baisse ne concerne donc pas tous les lits.

S'agissant de la crise du covid, entre le 31 décembre 2019 et le 31 décembre 2020, les créations de lits ont été de 3,6 % en réanimation. Cela représente 700 lits supplémentaires, sans compter les réorganisations internes dans les centres hospitaliers. Il faut également savoir que la France est classée au dixième rang par l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE) pour ce qui est du nombre de lits.

Il faut savoir raison garder concernant les chiffres : on ne peut pas dire que le nombre de lits a été spectaculairement réduit en France. On ne l'a fait ni plus ni moins qu'ailleurs, et on a nettement renforcé les places en réanimation. Or c'est ce qui compte actuellement.

**Mme Mathilde Panot.** Vous dites qu'il n'y a pas eu plus de suppressions de lits qu'ailleurs. Il n'a échappé à personne qu'il existe effectivement des politiques d'austérité en matière de santé un peu partout, notamment en Europe. Ces politiques ont été dénoncées maintes fois par notre groupe mais aussi par des soignants, qui demandent depuis des années des moyens humains et financiers et l'arrêt des flux tendus.

Je pourrai vous envoyer un article de Checknews, ne provenant donc pas de La France insoumise, qui explique qu'en quatre ans, pendant le quinquennat d'Emmanuel Macron, 17 900 lits ont été fermés. En cas d'épidémie de bronchiolite, comme récemment, ou de grippe, dont le ministre a parlé, on se retrouve avec un problème d'accueil. Je pourrai aussi vous envoyer un article dans lequel un professeur du service d'urgences pédiatriques de l'hôpital du Kremlin-Bicêtre rapporte qu'en France, cinquième puissance économique mondiale, on a refusé le mois dernier cinq enfants en situation d'urgence vitale parce qu'il n'y avait pas de lits ouverts, faute de soignants.

Nous proposons depuis deux ans de demander aux 18 000 infirmiers et infirmières qui sont partis, alors qu'ils avaient été formés, à quelles conditions ils accepteraient de revenir exercer à l'hôpital public. Nous aurions pu faire bien mieux que fermer des lits.

*La commission rejette l'amendement.*

*Elle adopte l'amendement rédactionnel CL144 de M. Jean-Pierre Pont, rapporteur.*

*Amendement CL198 de M. Pacôme Rupin.*

**M. Pacôme Rupin.** Nous devons répondre à un problème concret que vivent certains de nos concitoyens. Il peut arriver qu'en raison du passe sanitaire, en l'absence de test ou si on est positif, on ne puisse pas accompagner un proche sur le point de mourir. S'il faut tout faire pour préserver la vie, on doit aussi respecter la solennité et, d'une certaine manière, la

sacralité qui s'attachent à cette situation. Il est important d'être aux côtés de la personne qui part, aussi bien pour elle que pour ses proches. Il faut qu'aucune barrière n'empêche d'accéder au lit d'un mourant.

**M. Jean-Pierre Pont, rapporteur.** Si quelqu'un est en train de mourir, il s'agit d'un cas d'urgence, selon moi, et celui qui va voir cette personne n'a donc pas besoin de passe sanitaire.

**Mme la présidente Yaël Braun-Pivet.** L'amendement serait donc satisfait.

**M. Pacôme Rupin.** J'ai quand même un doute. Il me semble que cela concerne la personne qui se trouve elle-même dans une situation d'urgence, et non ceux qui vont lui rendre visite. Il y a des témoignages de gens à qui on a refusé, peut-être abusivement, parce qu'on n'avait pas forcément compris le cadre en vigueur, d'accéder au lit d'une personne mourante. Si cet amendement est satisfait, il faut vraiment clarifier la situation pour les personnels qui gèrent les établissements.

**M. Jean-Pierre Pont, rapporteur.** Il est vrai que le texte est vague : il est écrit « sauf en cas d'urgence ». Pour moi, aller voir une personne sur le point de décéder est un cas d'urgence.

**M. Sébastien Jumel.** La question mérite d'être approfondie en séance publique. L'urgence concerne le patient mais aussi celui qui veut accéder à l'hôpital pour le voir.

La notion d'urgence est, en elle-même, susceptible d'être restrictive en matière d'accès. Comme Pierre Dharréville l'a souligné à propos du précédent texte concernant le passe sanitaire, cette condition prive des personnes en difficulté psychiatrique ou psychologique d'un accès aux structures de soins, comme les centres médico-psychologiques et les centres d'accueil thérapeutique à temps partiel, alors que leur prise en charge relève de l'urgence et que la crise, on le sait, a aggravé la détresse psychologique, notamment chez les plus jeunes.

**M. Ugo Bernalicis.** Dans un système aussi bureaucratique, ne laissant aucune marge d'appréciation, que celui des QR code et des applications qu'on utilise actuellement, tous ces cas de figure qui nous paraissent justes ne sont pas pris en compte, et il n'y a pas de circuit pour qu'ils le soient. S'il vous faut prendre le train pour aller voir une personne mourante, vous serez d'abord confronté à une personne qui vous demandera un QR code, et il faudra discuter, négocier, puis avec un vigile, d'une société de sécurité privée, à l'entrée de l'établissement de soins.

Toute cette bureaucratie, cette technocratie du passe sanitaire et du passe vaccinal n'aide pas à lutter contre l'épidémie – le vaccin, oui, mais pas le passe vaccinal. Il en résulte plus de souffrances et de restrictions des libertés qui ne sont ni nécessaires ni, surtout, souhaitables.

**Mme la présidente Yaël Braun-Pivet.** On en appelle souvent au bon sens des gens. Celui du vigile et du contrôleur de train jouera en la matière. En tout cas, la volonté du législateur est claire, et nous verrons en séance si celle du Gouvernement va dans le même sens. Il faudra s'assurer que l'amendement est bien satisfait par les cas d'urgence déjà prévus

ou alors intégrer ce que vous proposez dans le texte. Notre volonté, à tous, est de ne pas empêcher les proches d'accéder à une personne mourante.

*L'amendement est retiré.*

*Amendement CL243 de Mme Cécile Untermaier.*

**Mme Cécile Untermaier.** Cet amendement est inspiré par l'avis du Conseil d'État. Le choix fait par le Gouvernement se traduit par une forme de rigidité. Si l'évolution de la situation est positive, nous n'aurons que l'alternative suivante : soit maintenir le passe vaccinal, soit supprimer toute condition d'accès à certaines activités. Il faudrait permettre de repasser du passe vaccinal au passe sanitaire.

**M. Jean-Pierre Pont, rapporteur.** Ou bien nous continuons avec le passe vaccinal, ou bien il y aura un retour à la normale, sans passer par l'intermédiaire du passe sanitaire.

**Mme Cécile Untermaier.** C'est pourquoi, en cas d'évolution favorable de la situation, on pourrait imaginer un retour au passe sanitaire. Il serait légitime d'envisager une gradation.

*La commission rejette l'amendement.*

*Amendement CL109 de M. Olivier Serva.*

**Mme Mathilde Panot.** Cet amendement demande que les dispositions de l'article 1<sup>er</sup> ne s'appliquent pas en Guadeloupe tant que le taux de couverture vaccinale n'y est pas équivalent à celui relevé dans l'Hexagone. Dans ce territoire, le taux de vaccination est d'environ 35 %, selon les chiffres de la sécurité sociale, alors qu'il atteint 77 % dans l'Hexagone. Cette inégalité de fait rend les mesures prévues disproportionnées par rapport à l'importance de l'atteinte aux libertés. Je rappelle ce qu'a dit le Conseil d'État : la décision doit être prise « à la lumière notamment de la situation épidémiologique et de la couverture vaccinale de la population ».

Si on met en place le passe vaccinal en Guadeloupe, cela reviendra à rendre la vie impossible pour deux tiers de la population et à tuer complètement l'économie insulaire. J'ajoute que les gestes barrières ne peuvent pas être respectés en Guadeloupe à cause du problème d'accès à l'eau, que le système de santé est à bout de souffle, à tel point qu'un professeur de Tours, qui était venu aider, a parlé de maltraitance sanitaire en Martinique et en Guadeloupe, que les taux de comorbidité sont extrêmement forts, notamment du fait des fléaux que sont l'obésité, le diabète et le non-respect de la loi relative au taux de sucre dans les aliments, et qu'il existe une méfiance extrêmement forte et des pathologies très importantes en lien avec le scandale du chlordécone, qui empoisonne les corps, les eaux et les terres pour 600 ou 700 ans.

On n'aurait jamais imposé un passe vaccinal aux Français vivant dans l'Hexagone si la couverture vaccinale était de seulement 35 ou 40 %. Alors, ne le faisons pas en Guadeloupe.

**M. Jean-Pierre Pont, rapporteur.** Il est vrai que la question est particulièrement sensible. En Guadeloupe, près de 44 % de la population éligible a reçu au moins une dose de

vaccin. Le taux augmente lentement, trop lentement, alors que la campagne de vaccination se déploie selon tous les canaux possibles depuis de longs mois. Cette donnée fait que l'archipel demeure particulièrement vulnérable face au risque de reprise de l'épidémie, et les conséquences catastrophiques de la quatrième vague, cet été, restent dans les esprits. La vaccination est la meilleure arme pour éviter qu'un tel drame se reproduise en Guadeloupe. Sous prétexte qu'une courte majorité d'habitants n'est pas vaccinée, faudrait-il attendre, potentiellement indéfiniment ? Que ferait-on d'ici là ?

Le passe vaccinal doit pouvoir s'appliquer en Guadeloupe, comme dans l'ensemble du territoire de la République, parce qu'il y va de la protection de la santé de la population. Cela n'empêche pas que tout soit fait, en parallèle, pour que l'archipel rattrape son retard. Peut-être faudrait-il prévoir un délai ou des modalités dérogatoires, mais je crois que nous y reviendrons lors de l'examen d'un autre amendement. Avis défavorable à celui-ci.

**M. Guillaume Larrivé.** Il me semble que cet amendement prend le problème à l'envers. Nos compatriotes de Guadeloupe ont le droit d'être protégés contre la covid-19, ni plus ni moins que ceux de la Seine-Saint-Denis, de l'Yonne ou du Territoire de Belfort. Notre devoir, en tant qu'élus de la nation est, par conséquent, de voter des dispositions applicables dans les mêmes conditions à tous nos compatriotes.

Peut-être faut-il envisager, en effet, un délai réaliste permettant de tenir compte de la situation de fait – je regrette beaucoup que le taux de vaccination, pour de multiples raisons, soit si bas en Guadeloupe – mais une suspension *sine die*, comme le propose l'amendement, reviendrait non seulement à envoyer un signal extrêmement négatif mais aussi, pardon de le dire, à ne pas respecter nos compatriotes de Guadeloupe, en considérant qu'ils n'auraient pas le droit d'être protégés autant que nous le sommes en métropole par ce vaccin, dont il est démontré qu'il a sauvé, qu'il sauve et qu'il sauvera des vies.

**M. Guillaume Vuilletet.** Notre collègue Mathilde Panot arrive, avec sa maîtrise considérable de la dialectique, à dire en même temps qu'il faudrait comprendre la situation en Guadeloupe et faire en sorte qu'il y ait une tolérance, avec l'absence de passe vaccinal ou d'autres dispositifs. Or cela serait contre-productif. Plus on dit qu'il suffit d'attendre que les choses ne se passent pas pour appliquer les mesures qui peuvent aider à la vaccination, plus on est sûr que les plus rétifs le resteront – et on a vu les violences qui ont vu le jour : les barrages, le développement, parfois, d'un semi-grand-banditisme pour bloquer, et les menaces contre les soignants. Ce que vous proposez serait contre-productif, à rebours de ce qui est nécessaire. Attendre pour mettre en œuvre les mesures qui peuvent favoriser la vaccination serait un encouragement adressé aux plus rétifs. Et nous avons vu la forme très violente que pouvait prendre leur action : barrages et menaces sur les soignants pour empêcher la vaccination, certains comportements relevant plus ou moins du grand banditisme.

En réalité, sur ce territoire de la République, il est nécessaire d'adapter les mesures. Il sera possible de le faire grâce à un amendement de Justine Benin que nous examinerons ultérieurement.

Certains s'expriment de manière contournée, avec des sous-entendus. Dire que le passe vaccinal n'aurait pas été mis en œuvre sur le territoire national si seule 35 % de la population y avait été vaccinée, c'est faire un procès d'intention assez odieux. Ainsi, nous devrions adopter une attitude différente parce qu'il s'agit de territoires lointains qui, pour diverses raisons, mériteraient un traitement différencié ? Dans l'Hexagone, il y a eu un

traitement différencié selon les territoires – souvenez-vous des zones vertes, oranges et rouges –, mais les circonstances étaient différentes puisque, du fait de la continuité territoriale, les gens pouvaient se déplacer facilement d’une région à l’autre. Gardons-nous de tout mauvais procès.

Il est nécessaire de maintenir une pression, la pédagogie, les mesures d’aller vers, de telle sorte que nos compatriotes d’outre-mer se vaccinent davantage. Le message ne doit surtout pas être que l’on va attendre que tout aille bien pour que cela aille mieux !

**Mme Mathilde Panot.** Monsieur le rapporteur, c’est non pas une courte majorité, mais deux tiers des Guadeloupéens qui ne pourront plus aller au restaurant, dans un bar ou au cinéma, si le passe vaccinal est appliqué le 15 janvier prochain.

Selon vous, monsieur Larrivé, l’adoption de cet amendement serait un mauvais signal adressé à nos concitoyens de Guadeloupe, qui ont tout autant le droit d’être protégés que ceux de l’Hexagone. Or le mauvais signal leur a déjà été envoyé : depuis des années, et cela s’est encore aggravé avec la crise sanitaire, ils vivent sous un régime de tours d’eau, c’est-à-dire qu’il y a de l’eau au robinet seulement à certaines heures de la journée. Certaines femmes m’ont écrit qu’elles n’avaient de l’eau que le dimanche, alors que leur facture d’eau s’élevait à 1 000, 2 000 ou 3 000 euros. Malgré les amendements que nous avons présentés, on refuse de déclencher le plan ORSEC eau potable, qui permettrait aux gens d’avoir accès à l’eau. Faut-il rappeler que le lavage des mains est l’un des premiers gestes barrières ?

Il en va de même sur la question du chlordécone. Celui-ci a été interdit en 1990 seulement et une dérogation a été accordée pour les Antilles jusqu’en 1993, alors que tout le monde en connaissait les dangers depuis 1967 au moins. Il en résulte des cas d’infertilité féminine, des cancers, des malformations. Certes, ce n’est pas nous qui avons créé cette situation, mais nous ne pouvons pas faire comme si elle n’existait pas.

Je ne me réjouis pas du fait que 35 % seulement de la population soit vaccinée en Guadeloupe. Mais là n’est pas la question ; on est en train de créer un chaos. J’ai bien entendu ce que vous avez dit, monsieur le rapporteur, monsieur Vuilletet : le préfet pourra prendre des dispositions sur le fondement de l’amendement de Mme Benin. Pour sa part, Olivier Serva propose d’inscrire dans la loi un critère à partir duquel le passe vaccinal – auquel je suis opposée – pourrait s’appliquer. Cela me semble conforme à notre rôle de législateur. Nous devons aussi répondre à une angoisse très forte des Guadeloupéens, qui se demandent comment leur économie va tenir et comment ils vont vivre. Nous leur apporterions une réponse à la hauteur de notre République.

*La commission rejette l’amendement.*

*Amendement CL110 de M. Olivier Serva.*

**Mme Mathilde Panot.** Il a également trait à la Guadeloupe, mais porte sur une question différente.

Au centre hospitalier universitaire (CHU) de Pointe-à-Pitre, le taux de couverture vaccinale des soignants se situerait autour de 85 %, ce qui est assez rassurant. Cependant, ce chiffre peu précis ne permet pas de savoir quelles catégories de soignants sont vaccinées ou ne le sont pas, ce qui rend impossible d’appréhender l’impact des mesures prévues sur l’offre

locale de soins et sur l'accès de tous aux professionnels de santé spécialisés. Par ailleurs, les retours de terrain font état de soignants épuisés, appelés à réaliser des heures supplémentaires pour compenser l'absence de leurs collègues.

Dans ce territoire, où les facteurs de comorbidité sont beaucoup plus importants que dans l'Hexagone, la population est privée d'une offre de soins adaptée : l'hôpital et les services de santé sont exsangues ; certaines zones sont des déserts sanitaires. À son retour de Guadeloupe, je l'ai dit précédemment, un professeur de Tours qui y avait été appelé en renfort a parlé de « maltraitance sanitaire ».

Si, dans ce contexte, on en vient à suspendre des soignants ou des pompiers, on mettra la population en très grave danger. La situation est d'ailleurs incompréhensible pour les pompiers : ceux qui ne sont pas vaccinés sont suspendus, mais, lorsqu'ils sont réquisitionnés, ils font leur travail, qu'ils soient vaccinés ou non – et ils le font aussi bien qu'ils le peuvent.

Dans ce moment d'urgence, il est nécessaire de mobiliser tous les professionnels pour assurer la continuité des soins et protéger la population. Olivier Serva et nous demandons de ne pas appliquer le passe vaccinal et de ne pas suspendre les soignants ni les pompiers, d'autant que la région et le département ont accepté de leur payer des tests toutes les quarante-huit heures.

**M. Jean-Pierre Pont, rapporteur.** Sur la forme, vous évoquez le passe vaccinal en visant les professionnels soumis à l'obligation vaccinale. Or ceux-ci sont concernés par d'autres dispositions, celles de l'article 14 de la loi du 5 août 2021. Je crains donc que l'amendement ne soit inopérant.

Sur le fond, je rappelle que l'obligation vaccinale des soignants doit s'appliquer partout. C'est une nécessité sanitaire et cela correspond à un devoir déontologique pour ces personnes, ce que leurs ordres professionnels reconnaissent. D'ailleurs, le taux de couverture vaccinale des soignants ultramarins se situe autour de 90 % – je veux bien accepter le chiffre de 85 %, déjà excellent.

De nombreuses mesures ont été prises pour tenir compte des spécificités des outre-mer, en particulier en Guadeloupe et en Martinique. Elles visent à accompagner les professionnels mais aussi à assurer la bonne organisation des soins et des services. En d'autres termes, le Gouvernement répond à la spécificité de la situation par des mesures adaptées. Tout est fait pour assurer le bon fonctionnement des services de soins et des services départementaux d'incendie et de secours (SDIS). J'émet donc un avis défavorable.

**Mme Mathilde Panot.** Que l'on retienne le chiffre de 85 % ou de 90 %, nous ne pouvons pas nous permettre de nous priver de 15 % ou de 10 % des soignants en Guadeloupe, d'autant moins que l'on a sous-investi dans le système de santé de ce territoire pendant des années. C'est ce qu'explique l'exposé sommaire de cet amendement, que je défends pour Olivier Serva.

Face à la colère, le Gouvernement a décidé que les soignants suspendus, qui ne perçoivent donc plus aucun revenu, auraient droit à une rupture conventionnelle. Autrement dit, ce gouvernement et cette majorité assument de créer un chaos en se privant de gens formés à même de soigner la population.

M. Vuilletet a dit qu'il fallait privilégier l'aller vers. Comme réponse à la colère des Guadeloupéens, il y a mieux que d'envoyer sur place le GIGN et le RAID, à savoir des forces spécialisées dans la lutte contre le terrorisme et le grand banditisme. On ne s'y prendrait pas autrement pour leur signifier qu'ils sont des ennemis de la République !

Je ne comprends pas pourquoi vous n'acceptez pas cet amendement, qui vise à garantir la continuité des soins, afin de ne pas mettre les patients en danger, sachant que la région et le département sont d'accord pour garder les soignants en question et leur payer des tests toutes les quarante-huit heures – cela ne coûterait donc rien à l'État.

**M. Guillaume Vuilletet.** La difficulté est que l'on doit répondre à la fois à l'amendement de M. Serva et aux interventions de Mme Panot, mais c'est l'exercice qui le veut.

Il serait tout à fait paradoxal de dire à nos compatriotes ultramarins qu'il est très important de se faire vacciner tout en exonérant des soignants de la vaccination. En revanche, il convenait de reconnaître le retard des outre-mer en matière d'équipements de santé et de voter, dans chacun des deux derniers budgets, plusieurs dizaines de millions d'euros en faveur de leur système de santé et de leurs hôpitaux. Rappelons en outre que 8 500 membres de la réserve sanitaire ont été envoyés pour soutenir ce système de santé et que 170 évacuations sanitaires ont été réalisées depuis ces territoires.

Pour le reste, évitons de dire n'importe quoi ! Le fait de vider un chargeur de pistolet-mitrailleur dans la porte d'une voiture de police n'est pas tout à fait un message pacifique, et le GIGN n'a été envoyé en Guadeloupe que pour cette raison. Ce qui importe, c'est que le dialogue avec les élus locaux permet d'avancer et que 590 personnes participent aux instances d'écoute et de dialogue qui visent à convaincre les soignants de se faire vacciner.

Pour ma part, je disposais des chiffres suivants concernant la couverture vaccinale des soignants : 92 % à Pointe-à-Pitre, 90 % dans le secteur hospitalier, 89 % dans le secteur libéral. Cela montre que la pression a une certaine efficacité. La vaccination progresse et sera précisément le moyen de restaurer la confiance de la population.

**Mme Caroline Fiat.** Vous nous appelez à la cohérence. Or nous tenons des propos très clairs : au troisième trimestre 2021, les hôpitaux de l'Hexagone n'étaient pas confrontés à une vague d'hospitalisations et ont pu envoyer des renforts dans les territoires ultramarins ; en ce quatrième trimestre, plus aucun territoire de l'Hexagone ou des outre-mer ne peut se permettre de dépêcher du personnel pour aider un autre territoire.

En ma qualité d'aide-soignante membre de la réserve sanitaire, j'ai reçu, pour la première fois, trois alertes successives m'invitant à partir en renfort outre-mer. J'ai interrogé mon groupe politique à ce sujet, et mes collègues ont estimé qu'il valait mieux que je continue à exercer mes fonctions de députée.

En Guadeloupe, il serait préférable que les 10 % de soignants non vaccinés soient à leur poste, sachant que la région et le département sont prêts à leur payer des tests toutes les quarante-huit heures pour s'assurer qu'ils sont négatifs. Leurs collègues vaccinés sauront peut-être les convaincre de se faire vacciner. C'est sans doute la meilleure des solutions. En ce

moment, monsieur Vuilletet, il n'est plus possible d'envoyer des soignants ou des réservistes de l'Hexagone en renfort dans les territoires ultramarins.

**M. Guillaume Vuilletet.** Nous interrogerons le ministre à ce sujet en séance publique.

**M. Guillaume Larrivé.** Madame la présidente Mathilde Panot, chers collègues du groupe La France insoumise, la campagne électorale de Jean-Luc Mélenchon ne peut pas justifier toutes les outrances. De mon point de vue, vous n'avez pas le droit, amendement après amendement, d'inciter nos compatriotes de Guadeloupe à s'exonérer de l'effort national de vaccination. Je le dis très directement comme je le pense.

La solution, pour les départements de métropole comme pour les territoires et départements ultramarins, consiste à intensifier l'effort de vaccination. Elle fait d'ailleurs l'objet d'un consensus assez raisonnable. En réalité, en multipliant les amendements tendant à suspendre ceci ou à exonérer de cela, vous ne rendez pas service à nos compatriotes ultramarins, qui sont parmi les plus fragiles. Au contraire, vous les entretenez dans l'illusion que, pour des motifs historiques au demeurant très controversés, ils vivraient dans une sorte de bulle et qu'il faudrait tout accepter, notamment une exception en matière de vaccination. Pardonnez-moi de vous le dire avec un peu de vigueur, ce n'est pas supportable !

Vous avez naturellement le droit, comme tous les députés, de présenter les amendements que vous souhaitez, mais nous avons le devoir de les combattre, car il ne faudrait pas que la campagne électorale de Jean-Luc Mélenchon soit payée au prix fort par nos compatriotes de Guadeloupe ou d'ailleurs. (*Quelques membres de la commission applaudissent.*)

**Mme la présidente Yaël Braun-Pivet.** Malgré votre demande, madame Panot, je ne vous donne pas la parole, votre groupe s'étant déjà exprimé trois fois sur cet amendement.

*La commission rejette l'amendement.*

*Amendements identiques CL55 de M. Ugo Bernalicis et CL236 de M. Paul Molac.*

**M. Paul Molac.** L'amendement CL236 vise à supprimer l'alinéa 12, qui permet de soumettre l'accès de certains établissements recevant du public à la présentation de deux documents : un certificat de vaccination et un test négatif. Nous nous interrogeons sur la pertinence d'un tel cumul, qui sera très contraignant pour les citoyens ayant accompli l'ensemble de leur parcours vaccinal. Surtout, cette mesure mettra à mal les efforts pédagogiques déployés pour convaincre les personnes réticentes de se faire vacciner, puisqu'elle montre les limites de la stratégie du tout-vaccinal.

**Mme Danièle Obono.** L'amendement CL55 tend, de même, à supprimer l'alinéa 12. S'il faut présenter dans certains cas un test négatif en plus du passe vaccinal, comme vous le prévoyez ici, cela signifie que le passe vaccinal est inefficace. En réalité, l'outil crucial, c'est le test, non le passe vaccinal, dont vous reconnaissez vous-même l'inanité.

La précédente intervention de M. Larrivé, qui fait campagne pour Mme Péresse, était complètement hors de propos, puisque le débat portait sur un amendement déposé par

Olivier Serva, membre du groupe La République en marche, et très bien défendu par Mathilde Panot.

Je trouve très infantilisant de considérer que les Antillais, notamment les Guadeloupéens, se seraient fait retourner la tête par Jean-Luc Mélenchon et auraient attendu sa parole pour émettre des revendications ! Cela fait des années que ces revendications sont soutenues par les organisations syndicales et les collectifs d'habitants. Cela fait des années que les députés des outre-mer et nous-mêmes évoquons cette situation.

Je suis choquée par les interventions de ce genre, qui laissent penser que nos concitoyens d'outre-mer, considérés comme les plus perméables à la parole mélenchonienne car les plus fragiles psychologiquement, n'auraient pas la légitimité pour défendre eux-mêmes leur santé et à avoir un autre point de vue que le vôtre, qui est celui de Mme Péresse.

Il serait bon d'éviter de telles interventions, car nous allons passer encore une partie de la soirée ensemble. Par ailleurs, mon groupe défend certains de ces amendements depuis deux ans. Considérez-vous que nous sommes en campagne depuis deux ans ? Du reste, il n'y a rien d'illégitime à défendre son point de vue.

**M. Jean-Pierre Pont, rapporteur.** La présentation du résultat d'un test de dépistage virologique pourra effectivement être prévue en plus de celle du certificat de vaccination, si et seulement si l'intérêt de la santé publique le justifie. Il s'agit d'une mesure de précaution sanitaire adaptée pour les lieux qui présentent le plus de risque de propagation de l'épidémie. Elle pourrait permettre la réouverture des discothèques. À défaut, celles-ci risquent de rester fermées pendant toute la durée de l'épidémie. Avis défavorable sur ces amendements.

**M. Sébastien Jumel.** On peut donner toutes les leçons que l'on veut ; il n'en reste pas moins que le poids de l'histoire et de la responsabilité de la France à l'égard des outre-mer est une des explications objectives de la situation. On ne saurait sous-estimer l'importance de cette déchirure, qui contribue à la difficulté de crédibiliser la parole publique.

Quant aux débats que nous avons ce soir, j'ai le sentiment qu'on nous « trimbale » – je le dis avec tout le respect que j'ai pour le Parlement. Le rapporteur fait ce qu'il peut. Il nous dit que les boîtes de nuit rouvriront peut-être. Or Jean-Baptiste Lemoyne vient d'annoncer que ce ne serait pas le cas. Les décisions sont prises de manière solitaire par le Président de la République, et pendant ce temps-là on clive, on fracture, on parlemente, on fait semblant.

Il est certain que le nombre de contaminations va exploser la semaine prochaine. Or les mesures concrètes qui permettraient de prendre soin des gens ne sont pas prises. Je redis, au risque de vous lasser, qu'on ne parviendra pas à endiguer le virus si l'on n'ajoute pas aux dispositions coercitives que vous proposez d'autres mesures telles que la vaccination de l'ensemble de l'humanité, la généralisation des masques FFP2, le réarmement de l'hôpital et de la médecine scolaire, ou encore le remboursement des tests.

On apprend à l'instant que le préfet de police vient de généraliser le port du masque à Paris. M. le rapporteur devrait créer une boucle WhatsApp avec le Gouvernement pour être informé des décisions !

**Mme Caroline Fiat.** Depuis tout à l'heure, j'essaie de vous convaincre que les protocoles sanitaires sont les meilleurs instruments pour protéger nos concitoyens, mais je parle dans le vide. M. le rapporteur réussira peut-être à vous persuader. Or c'est lui-même qui a dit que le passe vaccinal seul ne fonctionnait pas : il faut l'associer à un test. C'est d'ailleurs le sens de l'alinéa 12. Le passe vaccinal tout seul ne sert à rien, si ce n'est à donner à certaines personnes l'impression que, dès lors qu'elles sont vaccinées, elles ne risquent rien et peuvent faire la bise à tout le monde. Avec cette disposition, le taux d'incidence va donc augmenter. Nous ne cessons de vous alerter : vous allez ouvrir la boîte de Pandore.

**Mme Émilie Chalas.** Je n'ai entendu dans aucun des propos tenus la volonté d'infantiliser les outre-mer. En revanche, plusieurs intervenants ont dénoncé, à juste titre, l'opportunisme visant à alimenter la campagne de Jean-Luc Mélenchon.

Vous avez été les premiers à défendre bec et ongles le statut de la fonction publique hospitalière, comme je l'ai fait moi-même. Or un statut suppose l'application d'une même règle pour tous les Français concernés. À ce titre, je ne vois pas pourquoi on exonérerait le personnel de santé de Guadeloupe du respect de l'obligation vaccinale mais pas celui de l'Isère, par exemple, alors que l'hôpital de Voiron n'a pas assez de gens pour accueillir les urgences. C'est faire deux poids, deux mesures. Au regard des exigences du statut de la fonction publique et du fonctionnement du service public, cela ne me satisfait pas.

L'article vise effectivement à permettre le cumul en fonction du risque de contamination : on pourra cumuler le passe sanitaire, les tests et les gestes barrières, et à cela s'ajoutera un plafond limitant les regroupements. Si vous ne l'avez pas compris, cela explique que vous n'avez voté aucun des onze textes précédents : vous êtes complètement à côté de la plaque !

**M. Paul Molac.** Ce n'est pas la peine de s'énerver à propos de l'élection présidentielle : il ne s'agit pas là de la campagne de Mélenchon ou de Péresse. Le problème tient au fait que le peuple n'a plus confiance dans ses élites. Vous aurez beau dire aux Guadeloupéens qu'ils peuvent se faire vacciner, ils ont intégré que, de toute façon, on ne leur dit que ce qu'on veut bien leur dire et que les recommandations ne correspondent pas forcément à leur intérêt. Il faut dire que, dans un certain nombre d'occasions, on s'est moqué des gens. Je pourrais citer le nuage de Tchernobyl, censé n'avoir jamais franchi le Rhin, mais je m'en tiendrai à un exemple plus contemporain : celui des masques. Un jour, on nous disait qu'il ne fallait pas en porter, et le lendemain c'était le contraire car il y en avait à nouveau...

Je comprends que l'establishment tienne un discours rassurant, à l'image de ce que vient de faire M. Larrivé. Mais la question qui se pose est celle de l'exemplarité, car les gens savent bien que, souvent, ce qui est présenté comme étant l'intérêt général n'est en réalité que l'intérêt particulier de ceux qui parlent. Je milite donc pour que les choses soient claires et qu'on ne raconte pas n'importe quoi dans le seul but d'avoir un peu moins de buzz dans les journaux : il faut dire la vérité.

*La commission rejette les amendements.*

*Elle adopte successivement les amendements rédactionnels CL145, CL146 et CL147 de M. Jean-Pierre Pont.*

*Amendement CL270 de Mme Cécile Untermaier.*

**Mme Cécile Untermaier.** Il s'agit de valider le passe vaccinal, pour les personnes travaillant dans les secteurs qui y sont soumis, non pas à la première dose mais lorsque le schéma vaccinal est complet. Tel que le projet de loi est rédigé, un individu pourrait disposer du passe vaccinal aussitôt après la première dose, sans avoir à démontrer par la suite qu'il a reçu la seconde. Si vous croyez au schéma vaccinal, celui-ci doit être complet. Qui plus est, il paraît difficile de réserver un dispositif particulier au personnel censé accueillir des personnes elles-mêmes soumises à un schéma vaccinal complet.

Nous comprenons bien la difficulté : le 15 janvier, certaines personnes n'auront pas un schéma vaccinal complet. Nous vous proposons donc, par cohérence, de repousser la date d'entrée en vigueur du passe vaccinal au 1<sup>er</sup> mars 2022. Cela nous paraît préférable aux demi-mesures ou aux accommodements qui fragilisent en réalité le passe vaccinal et mettent en cause la sécurité sanitaire qu'il induit.

**M. Jean-Pierre Pont, rapporteur.** Je comprends vos craintes, mais il reviendra au décret prévu à l'alinéa 13 de préciser les conditions d'application de la disposition. Je demande donc le retrait de l'amendement ; à défaut, avis défavorable.

**Mme Cécile Untermaier.** Nous demandons précisément la suppression de l'alinéa 13, qui permet de créer un schéma vaccinal différent pour les personnes travaillant dans les secteurs soumis au passe vaccinal.

*La commission rejette l'amendement.*

*Amendement CL237 de M. Paul Molac.*

**M. Paul Molac.** Mon argumentation sera similaire à celle de Mme Untermaier. Normalement, quand on se fait vacciner, on doit recevoir deux doses. Or les personnes visées par l'alinéa 13 bénéficieront du passe vaccinal dès la première. L'objectif est évidemment de permettre à ces gens de continuer à aller au travail, et ainsi de faire tourner l'économie et les services publics. C'est aussi une manière de faire un pas dans leur direction : le passe vaccinal leur est accordé en attendant qu'ils reçoivent la seconde dose. Toutefois, le dispositif doit être davantage encadré.

**M. Jean-Pierre Pont, rapporteur.** La disposition visée est transitoire. Elle a pour objet d'accompagner les débuts de l'application du passe vaccinal pour les salariés. Avis défavorable.

*La commission rejette l'amendement.*

*Elle adopte l'amendement rédactionnel CL148 de M. Jean-Pierre Pont.*

*Amendement CL250 de Mme Cécile Untermaier.*

**Mme Cécile Untermaier.** Cet amendement, qui traite des jauges, me semble mieux écrit que celui de Sacha Houlié que vous avez retenu tout à l'heure... Quoi qu'il en soit, il est satisfait : je le retire.

*L'amendement est retiré.*

*Amendements identiques CL199 de M. Pacôme Rupin, CL245 de Mme Cécile Untermaier et CL74 de Mme Mathilde Panot. Amendements identiques CL5 de M. Ian Boucard et CL258 de M. Paul Molac. Amendement CL281 de M. Jean-Pierre Pont, rapporteur, amendement CL185 de M. Olivier Marleix et amendement CL107 de Mme Laetitia Avia (discussion commune).*

**M. Pacôme Rupin.** Nous en arrivons à la question de la vérification de l'identité. Voilà un autre principe auquel nous étions attachés qui risque d'être violé. Nombre d'entre nous avons milité pour que la vérification du passe sanitaire ne s'accompagne pas d'une vérification d'identité. Certes, la disposition vise à lutter contre les fraudes, mais je ne suis pas sûr qu'elle soit efficace : certaines personnes réussissent à faire figurer leur nom sur le faux passe qu'elles présentent. Il y a également d'autres moyens de frauder.

Non seulement la disposition risque de ne pas être opérationnelle, mais elle contrevient à un principe que nous défendons en dehors de la question de l'urgence sanitaire, à savoir que l'on ne saurait autoriser des personnes n'appartenant pas aux forces de l'ordre à demander aux gens de présenter des papiers d'identité. Mon amendement vise donc à supprimer les alinéas 14 et 15. Qui plus est, l'alinéa 15 n'est pas pertinent, car il prévoit que la « présentation des documents [...] est réalisée sous une forme ne permettant pas aux personnes ou aux services autorisés à en assurer le contrôle d'en connaître la nature ». Or, il s'agit de contrôler si quelqu'un est vacciné ou non : la personne procédant à la vérification saura nécessairement de quoi il retourne.

**Mme Cécile Untermaier.** Les restaurateurs évoquent cette mesure avec beaucoup d'inquiétude ; un grand nombre d'entre eux la rejette même. Ils s'acquittent avec beaucoup d'efficacité et de délicatesse de la mission qui leur a été confiée, alors même que celle-ci n'est pas facile, car il s'agit de faire barrage aux clients avant qu'ils ne s'installent à une table. Je tiens donc à rendre hommage à tous ces commerçants. Je puis d'ailleurs en témoigner : quand je vais au restaurant, on me demande systématiquement de présenter le passe sanitaire. Doit-on leur en demander plus ? Certainement pas. Les restaurateurs sont là pour accueillir les clients, pas pour les fouiller ou regarder leur pièce d'identité. D'ailleurs, ce contrôle d'identité va poser des problèmes, par exemple en cas de fraude avérée.

En outre, force est de reconnaître que l'alinéa 15 est mal rédigé. La première phrase est incompréhensible, et dans la seconde, il est écrit que la présentation d'un document officiel d'identité « peut être » exigée « en cas de doute » sur le passe présenté. Qu'est-ce que cela veut dire ? Imagine-t-on vraiment un restaurateur dire à l'un de ses clients qu'il a un doute et lui demander sa carte d'identité ? Cela ne fonctionnera pas. L'intention est peut-être louable, mais c'est aux forces de l'ordre qu'il revient de faire ce travail et de régler les litiges qui peuvent survenir. Les restaurateurs ne sont pas formés pour cela. Leur demander de procéder à cette vérification peut même les mettre en danger.

**Mme Danièle Obono.** Nous sommes nous aussi favorables à la suppression des alinéas 14 et 15, relatifs à l'extension du contrôle d'identité. Cette mesure est un pas de plus vers une société du contrôle permanent, que nous dénonçons depuis le début des discussions au Parlement autour de ces textes. Une partie de la population va en contrôler une autre, ce qui risque également de faire perdre toute légitimité aux représentants des forces de l'ordre habilités à procéder à ces contrôles.

Le contrôle d'identité est une disposition très encadrée. Il doit être effectué par des agents formés. Y compris dans ce cadre, les contrôles d'identité donnent déjà lieu à des contestations débouchant sur des procédures pour outrage à agent ou, à l'inverse, pour violences policières. Je sais qu'un certain nombre d'entre vous considère que cela n'existe pas, mais c'est la réalité. Quoi qu'il en soit, le fait de demander à quelqu'un de justifier son identité ne va pas de soi ; ce n'est pas un acte anodin. Or on s'apprête à privatiser cette fonction. Dans un contexte marqué par une forte tension, cela ne peut que créer des situations de conflit, voire mettre en danger certaines personnes qui ne sont pas formées pour cette mission et ne souhaitent pas l'exercer.

Plutôt que de procéder par la conviction et de créer des outils de protection collective, vous choisissez la voie qui vous semble la plus facile, mais qui en vérité suscitera plus de problèmes qu'elle n'en règlera, car la disposition créera des tensions dont nous n'avons pas besoin.

**M. Ian Boucard.** L'amendement CL5 du groupe Les Républicains vise à restreindre aux forces de l'ordre et aux agents assermentés la prérogative d'effectuer un contrôle d'identité.

Il nous paraît très compliqué de confier cette tâche à un serveur ou à un restaurateur pour deux raisons : sa responsabilité est susceptible d'être engagée si la personne contrôlée présente de faux documents et cela risque de créer des difficultés d'organisation.

Les commerçants ont déjà fait d'importants efforts pour s'adapter aux règles édictées par le législateur – je tiens à les en remercier. J'ai pu constater dans les restaurants du territoire de Belfort que ces règles étaient consciencieusement appliquées ; les contrôles se passent très bien globalement. Dès lors, pourquoi une telle disposition ? Il semble que dans certaines métropoles, les forces de l'ordre ne soient pas en mesure de procéder à des contrôles fréquents dans les établissements, contrairement à la province où elles vérifient les passes sanitaires et l'identité de leur titulaire, ce que les clients acceptent de manière remarquable. Je ne suis pas sûr qu'il en irait de même s'ils étaient contrôlés par les serveurs, d'autant que ceux-ci n'en ont ni le temps ni la mission. Ce n'est pas leur métier, ils ne sont pas assermentés.

Il appartient aux forces de l'ordre de contrôler l'identité des citoyens dans notre pays et à elles seules. Laissons-les faire leur métier et ne mélangeons pas les rôles : le serveur contrôle le passe sanitaire, ou le passe vaccinal à partir du 15 janvier, et les forces de l'ordre, l'identité.

**M. Paul Molac.** Je prise assez peu l'idée selon laquelle un citoyen lambda peut contrôler un autre citoyen lambda. L'histoire a déjà connu de tels épisodes au cours de périodes qui n'étaient guère sympathiques. Je n'adhère pas à ce genre de société.

Il faut s'en tenir aux forces de l'ordre pour procéder aux contrôles d'identité pour lesquels elles sont habilitées.

**M. Jean-Pierre Pont, rapporteur.** Dans un souci de clarification, l'amendement CL281 vise à introduire la notion de vérification de concordance documentaire, distincte du contrôle d'identité au sens du code de procédure pénale.

Cette notion figure dans l'arrêté du 11 septembre 2013 relatif aux mesures de sûreté de l'aviation civile. Les termes « document officiel avec sa photographie » sont mentionnés dans le code monétaire et financier s'agissant de la vérification lors du paiement par chèque.

La rédaction que je vous propose lève ainsi tout doute sur la portée de la mesure : pas de contrôle d'identité, pas de lien avec une infraction, mais une simple vérification de concordance comme notre droit en prévoit déjà souvent.

**M. Olivier Marleix.** Depuis une dizaine d'années, Guillaume Larrivé et moi avons essayé dans plusieurs textes relatifs au terrorisme d'octroyer aux policiers municipaux la possibilité d'effectuer des contrôles d'identité. À chaque fois, cette majorité et la précédente se sont offusquées de notre proposition. Aujourd'hui vous acceptez de confier ces contrôles à toute une série de gens...

Conscients de la difficulté, vous trouvez un autre nom, « vérification de concordance documentaire », pour qualifier une mesure qui pose de nombreux problèmes de droit. Quels documents d'identité peuvent être présentés ? Selon le ministère de l'intérieur, outre la carte d'identité, le passeport ou le permis de conduire, il est possible d'attester de son identité au moyen d'une carte Vitale, d'un livret de famille ou d'un acte de naissance. Sera-ce le cas, monsieur le rapporteur ?

Dans un avis qui n'est sans doute pas le plus glorieux de son histoire, le Conseil d'État argue dans un grand amalgame de ce que le législateur a déjà autorisé de tels contrôles : il n'hésite pas à mélanger les contrôles liés à l'espace Schengen, qui sont pourtant inscrits dans le code de procédure pénale et le code de l'entrée et du séjour des étrangers, et ceux relatifs au paiement par chèque qui relève pourtant d'une relation contractuelle et qui n'est pas obligatoire.

Vous créez un précédent qui porte atteinte de manière évidente aux libertés.

**Mme Coralie Dubost.** L'amendement CL107 de Mme Avia, cosigné par plusieurs membres du groupe La République en marche, vise à supprimer les mots : « en cas de doute sur ces documents » afin de dissiper la confusion sur les modalités de la vérification des documents d'identité par les responsables d'établissement.

Après avoir entendu le rapporteur, l'expression « concordance documentaire », qui recouvre une notion juridique bien établie, nous paraît pertinente. Nous retirons donc notre amendement au profit de celui du rapporteur.

**M. Jean-Pierre Pont, rapporteur.** Il ne s'agit en aucun cas de déléguer ou de confier à des restaurateurs ou des professionnels les prérogatives des forces de l'ordre : la vérification d'identité prévue ne constitue absolument pas un contrôle d'identité au sens du code de procédure pénale, et ne débouchera pas sur la constatation éventuelle d'une infraction pénale.

Il s'agit uniquement de permettre la vérification de la concordance entre le passe et l'identité de la personne qui le présente – rien de plus –, sans suites pénales, et à des fins de sécurité sanitaire collective, comme l'a relevé le Conseil d'État.

Le dispositif est donc exactement le même que ceux qui existent déjà, par exemple dans les supermarchés, où les caissiers vérifient l'identité des clients qui paient par chèque ; dans les bars ; dans les casinos ; à la sortie des écoles, quand les enfants sont récupérés par des personnes qui ne sont pas les parents ; ou encore lorsque vous embarquez dans un avion. Ce n'est pas un contrôle d'identité effectué par les forces de l'ordre.

Il serait assez surprenant de permettre à un patron de bar de vérifier l'identité d'un client pour s'assurer qu'il est majeur, mais pas de contrôler si le passe présenté est bien celui du client dans le cadre de la lutte contre une pandémie mortelle.

Bref, je le répète, nous ne confions en aucun cas aux professionnels des prérogatives qui relèvent et demeurent du seul ressort des forces de l'ordre. Nous transposons au passe une mesure qui existe déjà dans de très nombreux cas. J'émetts donc un avis défavorable sur tous les amendements, à l'exception du CL281 que j'ai présenté.

**M. Sébastien Jumel.** Vous ne vous êtes pas interrogés sur le caractère opérationnel de ce que vous proposez. Ceux qui auront à appliquer la mesure – les patrons de bars et de restaurants – disent que c'est ingérable.

C'est un sketch ! Vous connaissez celui de Coluche dans lequel il parle du « mec patibulaire mais presque ». Mais où êtes-vous allés chercher la notion de doute ? Et maintenant vous inventez la vérification de concordance documentaire pour nous faire croire qu'il ne s'agit pas d'un contrôle d'identité.

Le contrôle d'identité constitue une fonction régaliennne de l'État. Il ne peut pas être délégué sans créer de sérieux problèmes juridiques. M. Gosselin nous manque ce soir, il a déjà eu l'occasion de rappeler une décision du Conseil constitutionnel de 1993 selon laquelle la généralisation des contrôles d'identité de manière discrétionnaire n'est pas conforme à la Constitution.

Vous faites du Raymond Devos pour essayer de camoufler le fait que vous transférez à des personnes qui ne sont pas dépositaires de l'autorité publique la possibilité d'effectuer un contrôle d'identité. Vous franchissez ce qui constitue à nos yeux une ligne rouge, une de plus. C'est un signe supplémentaire du fait que vous renoncez à défendre les libertés fondamentales dans la gestion de la crise sanitaire. Vous n'échapperez pas aux fourches caudines du Conseil constitutionnel.

**Mme Laurence Vichnievsky.** L'amendement du rapporteur nous satisfait pleinement. Il répond aux modestes observations que j'avais présentées dans la discussion générale.

Une vérification d'identité n'a évidemment rien à voir avec un contrôle d'identité. Vous devez vous souvenir de l'époque où, âgé de 15 ou 16 ans, vous n'aviez qu'une idée en tête : aller voir un film interdit aux moins de 18 ans. Comme pour l'accès au casino ou au *sex shop*, vous sollicitez une prestation et l'exploitant est tenu de vérifier s'il est en mesure d'y répondre.

Cela diffère d'un contrôle d'identité, effectué *proprio motu* par les forces de l'ordre, qui peut déboucher sur une interpellation, éventuellement une garde à vue et la constatation

d'une infraction. La vérification d'identité n'a pas d'autre suite que le défaut de délivrance de la prestation attendue si celle-ci s'avère négative.

Vous faites un mauvais procès, d'autant que l'amendement du rapporteur lève les interrogations que pouvait susciter la notion de doute. Le groupe MODEM le votera.

**Mme Coralie Dubost.** Monsieur Jumel, d'après vous, la mesure serait ingérable et pas opérationnelle, mais vous nous l'avez dit à chaque étape de la crise sanitaire : pour le confinement ; pour le couvre-feu ; pour la réouverture des bars et des restaurants ; pour les jauges dans les musées ; pour la stratégie de vaccination ; pour l'instauration du passe sanitaire. Et pourtant, les mesures ont été opérationnelles, grâce à l'implication des Français et des élus locaux. Depuis deux ans, lorsque toutes les parties concernées, publiques mais aussi privées, participent à leur mise en œuvre, les mesures fonctionnent. Ce sera encore le cas pour celle-ci.

Monsieur Molac, il est tard, vous voulez faire une blague mais lorsque vous dites « je n'adhère pas à ce genre de société », vous surfez sur une ambiguïté dangereuse. La présidente a rappelé les violences dont certains collègues ont été victimes. Les élus subissent des menaces verbales ou écrites, sur les réseaux sociaux mais tous ne voient pas leur maison brûler et couverte d'insultes évoquant un « passe de la honte ». Attention lorsque vous manifestez une telle défiance. La commission des lois prend des décisions qui concernent tous les Français. Sur ces sujets, la mise en doute n'est pas permise.

**Mme Cécile Untermaier.** L'amendement du rapporteur ne répond pas complètement aux difficultés de mise en œuvre du dispositif.

La mention des termes « il peut être procédé » risque de poser problème au restaurateur. Si ce dernier décide de ne pas procéder alors qu'il aurait dû, sa responsabilité sera-t-elle engagée ? S'il procède et qu'un litige advient, que se passera-t-il ? Devra-t-il appeler les forces de l'ordre ? De toute façon, il perdra un client.

La mesure, si l'on passe outre les réserves que j'ai émises, cache un transfert de charges. Vous imposez au restaurateur, qui a déjà beaucoup à faire, une vérification – ce n'est pas rien pour lui !

Enfin, l'administration aurait dû se préoccuper des fraudes aux passes sanitaires, quitte à y inclure une photographie.

**M. Ugo Bernalicis.** Après les propositions disruptives, voici les innovations de rupture, avec la vérification de la concordance documentaire au lieu du contrôle ou de la vérification d'identité.

La loi dispose que la vérification d'identité est obligatoire pour un paiement par chèque mais, à la différence du passe vaccinal, des alternatives existent avec le paiement par carte bleue ou en espèces, où la vérification d'identité ne s'impose pas. Peut-être devriez-vous donc maintenir une alternative au passe vaccinal – un test négatif, par exemple.

De la même manière, le commerçant qui ne procède pas aux vérifications du passe sanitaire est en infraction, mais il ne le sera pas s'il ne procède pas à la vérification de la concordance d'identité puisqu'elle est facultative. Ne pourrait-il, tout de même, être considéré

comme complice d'une éventuelle fraude ? Mais n'entrons donc pas dans ces discussions-fictions, qui nous mèneraient beaucoup trop loin !

La fraude au passe sanitaire ou vaccinal est une infraction délictuelle et le fraudeur encourt une peine de prison. Or l'article 73 du code de procédure pénale dispose que « Dans les cas de crime flagrant ou de délit flagrant puni d'une peine d'emprisonnement, toute personne a qualité pour en appréhender l'auteur et le conduire devant l'officier de police judiciaire le plus proche ». S'appliquera-t-il également dans ces situations ? Vous avez tout de même utilisé d'étranges formules en évoquant des « ennemis de la République » et des « complices » d'une dégradation de la situation sanitaire qui mettraient la vie d'autrui en danger. Est-ce donc cette société-là que vous voulez ?

**Mme Alexandra Louis.** Il convient de bien distinguer le contrôle d'identité et la vérification d'une concordance documentaire. Ne pas présenter une pièce d'identité à un policier peut entraîner une rétention de plusieurs heures aux fins de vérification. Se refuser à la vérification d'une concordance documentaire implique simplement de repartir chez soi.

Le paiement par chèque suppose de présenter une pièce d'identité, de même que celle-ci peut être demandée à une personne qui souhaite acheter de l'alcool. Dans les deux cas, la sanction consiste à ne pas pouvoir faire d'achat.

Je rappelle, en outre, qu'il ne s'agit pas d'une obligation mais d'une faculté et que la contrainte est donc limitée pour les professionnels.

Ne perdons pas de vue cet objectif qu'est la lutte contre la fraude. La présentation d'une pièce d'identité en cas de paiement par chèque a permis de la limiter et ce sera également le cas avec la vérification de la concordance documentaire.

L'amendement du rapporteur apporte une précision nécessaire qui permet d'inclure cette disposition parmi celles que l'on connaît déjà dans notre droit et qui sont respectueuses des droits et des libertés.

**M. Pacôme Rupin.** Il faut rendre justice à l'amendement de notre rapporteur.

Tout d'abord, il ne s'agit pas d'un contrôle d'identité mais de la vérification d'un passe vaccinal à partir d'un document officiel présentant une photographie, ce qui suppose de pouvoir utiliser d'autres documents qu'une carte d'identité comme une carte Vitale ou une carte de transport, ce qui sera moins contraignant.

Cette mesure, certes, ne m'agréé pas puisqu'elle s'inscrit dans le cadre d'un passe vaccinal mais une vérification d'identité me choque beaucoup moins que le contrôle de données personnelles de santé. Je retire mon amendement.

**M. Guillaume Gouffier-Cha.** Je salue le travail de notre collègue Laetitia Avia, qui a permis de lever certains doutes sur la première rédaction relative à ce prétendu « contrôle d'identité » et je remercie notre rapporteur de se référer à la notion de « concordance documentaire », laquelle existe déjà dans notre droit et s'applique lors de paiements par chèque, lorsque l'on prend l'avion ou que l'on achète ou consomme de l'alcool. Nous pourrions ainsi mieux lutter contre les comportements frauduleux et l'épidémie. Le groupe La République en marche votera bien entendu l'amendement du rapporteur.

**M. Guillaume Larrivé.** J'ai bien compris que vous ne voulez pas d'un contrôle d'identité au sens du code de procédure pénale. Je rappelle néanmoins que, dans la loi de mai 2021, vous avez précisé que la présentation de documents officiels d'identité ne pouvait être exigée que par les forces de l'ordre, ce qui prouve bien qu'une question se posait déjà.

L'avis du Conseil d'État est assez sommaire sur ce point mais on comprend qu'il tenait à ce que la vérification de ces documents ait lieu seulement « en cas de doute » afin de prévenir la fraude. Sur un plan juridique, la suppression de cette formule fragilisera la rédaction du texte même si elle en facilitera l'application.

Enfin, sur un plan rédactionnel, à quoi l'adjectif possessif « sa » renvoie-il dans l'amendement du rapporteur ?

**Mme Caroline Fiat.** Si cet amendement vise à retirer du circuit tous les faux passes, il ne sera d'aucune utilité. Si je présente un faux passe dans un restaurant et que l'on me demande un document d'identité, pensez-vous que je vais attendre l'arrivée des forces de l'ordre ? Soit je rentre chez moi, soit je tente d'aller dans le restaurant d'à côté. Si je fais partie d'un groupe de vingt personnes, pensez-vous qu'un restaurateur prendra le risque de rater vingt couverts en procédant à toutes les vérifications ?

La mission visant à retirer du circuit les faux passes est régaliennne et ceux qui en sont chargés doivent avoir plus de moyens.

**Mme Danièle Obono.** Selon Mme Dubost, toutes les mesures de ce type peuvent être appliquées. En effet : parce qu'elles ne sont pas sanitaires mais sécuritaires. Rien n'est plus simple que d'appliquer des mesures de surveillance et de contrôle, ne serait-ce que parce que la grande majorité des gens ne s'y soustraient pas. Or elles mettent en jeu la nature même des rapports sociaux et de l'ensemble de la société. Avec leur généralisation, on finit par oublier qu'il fut un temps où elles n'existaient pas ; on finit par oublier la liberté elle-même. Dès lors que l'opérationnalité sécuritaire – et non sanitaire – est effective, pourquoi revenir en arrière ? Avec les textes relatifs à l'état d'urgence sanitaire, nous sommes confrontés au même effet cliquet qu'avec les lois visant à lutter contre le terrorisme. L'État de droit est en danger.

**M. Olivier Marleix.** Je souhaite que le rapporteur nous indique ce qu'il entend par « un document officiel portant photographie », dont la vérification compliquera d'ailleurs la vie quotidienne des serveurs dans les bistros.

Selon le ministère de l'intérieur, le site [service-public.fr](http://service-public.fr) et le site du Gouvernement, il est possible de justifier de son identité et de la contrôler, sur un plan judiciaire et administratif, par tout moyen : titre d'identité – passeport, carte d'identité, permis de conduire –, autres documents – livret de famille, carte d'électeur, carte Vitale – ou simple témoignage de quelqu'un qui nous accompagne, ce que confirme d'ailleurs la jurisprudence.

Sur le site [legifrance.gouv.fr](http://legifrance.gouv.fr), la liste qui figure à l'article R. 113-5 du code des relations entre le public et l'administration est plus restrictive en faisant état de cinq catégories de documents : livret de famille, carte nationale d'identité, passeport, carte d'ancien combattant, extrait d'acte de naissance.

Maintenant, le rapporteur propose une nouvelle catégorie juridique : un document officiel portant photographie. Or, en France, la carte d'identité n'est pas obligatoire, *a fortiori*

pour un mineur. Comment ce dernier fera-t-il s'il n'a ni carte d'identité, ni passeport, ni, évidemment, de permis de conduire ? C'est invraisemblable ! Une telle disposition sera très difficilement applicable. C'est pourquoi le Conseil d'État considère qu'elle ne doit s'appliquer qu'« en cas de doute ».

**M. Paul Molac.** Je maintiens, quant à moi, mon amendement, car ce type de contrôle doit relever des prérogatives de l'État.

Lorsque j'évoque un certain type de société, je ne fais pas référence à des actes délictueux – dont j'espère que les auteurs répondront devant la justice – mais à des pratiques qui me font penser à des heures sombres de notre histoire.

Lors du premier confinement, certains contrôlaient l'heure de sortie de leurs voisins et appelaient la gendarmerie lorsqu'elle était dépassée. Les gendarmes, chez nous, étaient si écœurés qu'ils n'ont pas tenu compte des très nombreux appels. C'est de ce type de société que je ne veux pas !

**M. Ugo Bernalicis.** La vérification documentaire pour embarquer, notamment, dans un avion, n'est pas possible pour les mineurs de moins de 13 ans. Or, votre passe vaccinal étant obligatoire à partir de douze ans, que faites-vous de cette année de « transition » ?

**M. Bruno Millienne.** Je crains que d'absurdes théories du complot se fassent jour. Mme Obono redoute que de telles mesures soient pérennisées, or elles ne s'appliquent qu'en raison de la pandémie. Lorsqu'elle aura disparu, la vérification de votre passe vaccinal avec une pièce d'identité n'aura plus lieu d'être. Ne préjugez pas de l'après ! Il est dommage de consacrer tant d'intelligence au côté négatif de la situation !

Enfin, il y a dix ans, lorsque j'allais retirer mon passe pour faire du ski, je devais présenter ma carte d'identité pour bénéficier d'une réduction familiale. Il en est d'ailleurs de même pour acheter des billets à la SNCF.

Je rappelle, enfin, que cette vérification n'est pas obligatoire.

Contrairement à vous, nous pensons que l'inscription d'une telle possibilité dans la loi incitera moins de gens à frauder.

**Mme la présidente Yaël Braun-Pivet.** L'amendement CL281 est ainsi rectifié : « Il peut être procédé à la vérification de concordance documentaire entre l'identité mentionnée sur le document prévu au premier alinéa du présent B et un document officiel avec photographie. »

*Les amendements CL199 et CL107 sont retirés.*

*Successivement, la commission rejette les amendements CL245, CL74, CL5 et CL258, et adopte l'amendement CL281 rectifié.*

*En conséquence, l'amendement CL185 tombe.*

*Amendement CL69 de M. Ugo Bernalicis.*

**M. Ugo Bernalicis.** Vous voulez renforcer les sanctions en cas de fraude. Or elles existent déjà et sont substantielles : l'absence de contrôle du passe sanitaire expose l'exploitant à un an de prison et 9 000 euros d'amende.

Je retiens de la lecture du *Canard enchaîné* que le mode d'attribution des passes et la validité de l'ensemble du dispositif nécessitaient quelques réglages. Certains vrais faux passes permettent à leurs utilisateurs de les justifier avec leur vraie carte d'identité – mais c'est un autre sujet. Un médecin, frère du directeur général de la police nationale, Frédéric Veaux, a vu son compte utilisé des dizaines de milliers de fois pour réaliser de tels passes. Les délinquants sont plein de ressources !

Donner un peu plus de moyens à la police judiciaire permettrait de réduire la fraude. Cette police compte 7 000 agents, policiers et personnels administratif, technique et scientifique, contre 7 500 dans les brigades anticriminalité ou 15 000 pour la police aux frontières. Il est vrai que, sans passe sanitaire ou vaccinal, il n'y aurait pas de fraude au passe...

**M. Jean-Pierre Pont, rapporteur.** Le durcissement des sanctions est nécessaire pour rendre le dispositif effectif et dissuasif, tout en restant proportionné – le Conseil d'État l'a souligné dans son avis.

En sanctionnant d'une amende contraventionnelle le défaut de contrôle, on assure son effectivité, qui est nécessaire d'un point de vue sanitaire. Il ne semble pas excessif de sanctionner de l'amende prévue pour une contravention de cinquième classe les fraudes sanitaires telles que l'utilisation du passe d'une autre personne ou la transmission d'un passe authentique à des fins frauduleuses.

De la même manière, il paraît normal de réprimer la détention d'un faux. Cela permettra de bien cibler les faussaires. Les personnes ignorant la nature frauduleuse du passe ne seront pas concernées. Les fraudes sanitaires compromettent l'efficacité des mesures et notre combat collectif. Ces peines sont donc bien proportionnelles à la gravité des manquements qu'elles sanctionnent ainsi qu'aux objectifs poursuivis. Je vous renvoie, là encore, à l'avis du Conseil d'État.

Avis défavorable.

**M. Ugo Bernalicis.** Ce n'est pas parce que le Conseil d'État écrit que l'on peut faire quelque chose qu'il faut absolument le faire. C'est une appréciation politique, pas juridique.

Nous l'avons dit pour de nombreux textes, introduire une sanction pose un interdit, qui produit un effet mesurable, même si ce n'est pas toujours celui escompté. Qu'il s'agisse d'une amende ou d'une peine de prison, comme dans le cas du non-contrôle du passe, lorsque vous augmentez le niveau de sanction, assez vite, cela ne produit plus d'effet préventif mais un effet répressif, une fois que l'infraction est commise.

Comme je l'ai dit lors de la discussion sur les refus d'obtempérer dans le projet de loi relatif à la responsabilité pénale et à la sécurité intérieure, en augmentant l'échelle des peines et le nombre d'années de prison encourus, vous n'obtiendrez pas moins de refus d'obtempérer dans le pays : les gens ne commettent pas l'infraction après avoir regardé dans le code pénal le nombre d'années de prison ou la peine encourus.

À propos de prison, alors que l'épidémie, notamment avec le variant omicron, bat son plein, on est revenu à 70 000 détenus. Est-ce qu'un jour, quelqu'un prendra une décision pour mettre fin à la surpopulation carcérale ?

**Mme Laurence Vichnievsky.** On passe de contraventions de quatrième classe à des contraventions de cinquième classe : l'échelle de peine n'est pas très importante. Certes, l'amende augmente, mais toucher au porte-monnaie peut être la meilleure solution.

Quant à la peine de prison que vous évoquez, elle ne vise que les cas de réitération de la part du professionnel exploitant, lorsqu'il a été constaté à plusieurs reprises qu'il n'a pas effectué son contrôle. Là, il pourra encourir 9 000 euros d'amende et un an de prison, mais ce n'est pas à la première constatation. Aujourd'hui, il faut plus de trois défauts de contrôle pour sanctionner.

Compte tenu des objectifs de santé publique que nous visons, les motivations du Conseil d'État ne peuvent être exclusivement caractérisées comme politiques. Elles sont juridiques : les sanctions ne sont pas disproportionnées.

*La commission rejette l'amendement.*

*Amendement CL70 de Mme Danièle Obono.*

**M. Ugo Bernalicis.** Je ne dis pas que vous ne pourrez pas appliquer vos amendes, ni qu'elles ne s'appliqueront pas : vous aurez bien des gens à poursuivre. Seulement, les amendes ne produiront pas les effets escomptés – combattre l'épidémie, l'objectif premier, et diminuer la fraude. Comme vous ne savez pas comment gérer la crise sanitaire et les dispositifs que vous instaurez, il ne vous reste que les sanctions et les infractions. Depuis le début de la législature, il n'y a pas eu un seul texte examiné en commission des lois ou dans les autres commissions – par exemple, la loi de programmation de la recherche – dans lequel vous n'avez été tentés de créer de nouvelles infractions et de nouveaux délits. À chaque fois, cela ne produit pas les effets escomptés. Si vous me faisiez la démonstration du contraire, je m'inclinerais ; je continuerais de ne pas être d'accord, mais j'aurais moins d'arguments. Mais ce n'est pas le cas.

On nous oppose qu'il faut une réitération. On nous a déjà fait le coup pendant le premier confinement : il fallait être contrôlé trois fois sans masque ou attestation pour aller en prison. Vous disiez que cela n'arriverait jamais, car les amendes suffiraient. Or des personnes ont été déférées devant la justice. À Lille, les compositions pénales ont permis d'éviter des peines de prison, mais ailleurs, certaines ont été prononcées – en plus, il s'agissait de courtes peines, dont on sait qu'elles sont inefficaces, y compris pour prévenir la récidive.

Je suis désolé, votre truc ne fonctionne pas ! Vous pouvez vous rassurer en disant en conférence de presse que vous augmentez l'échelle des peines et les sanctions, que vous lancez un grand signal. À la fin, les gens qui ne voudront pas se soumettre au passe vaccinal se mettront encore plus dans l'illégalité et s'exposeront à davantage de sanctions. Ça, c'est certain.

**M. Jean-Pierre Pont, rapporteur.** Comme je l'ai déjà indiqué, le durcissement des sanctions est nécessaire pour rendre le dispositif effectif et dissuasif, tout en restant proportionné – le Conseil d'État l'a souligné dans son avis. En sanctionnant d'une amende

contraventionnelle le défaut de contrôle, on assure son effectivité, qui est nécessaire d'un point de vue sanitaire.

Le défaut de contrôle par un exploitant de service de transport fait déjà l'objet, dès le premier manquement, de l'amende qu'il est proposé d'appliquer aux autres personnes chargées de contrôler le passe. Cette peine, comme les autres prévues à l'article, sont donc bien proportionnées à la gravité des manquements qu'elles sanctionnent et aux objectifs poursuivis.

Avis défavorable.

*La commission rejette l'amendement.*

*Suivant l'avis du rapporteur, elle rejette l'amendement CL247 de Mme Cécile Untermaier.*

*La commission adopte l'amendement de précision CL153 de M. Jean-Pierre Pont, rapporteur.*

*Amendements CL72 de Mme Danièle Obono, CL71 de Mme Mathilde Panot et CL260 de M. Paul Molac (discussion commune).*

**Mme Danièle Obono.** L'amendement CL72 vise à supprimer les alinéas 21 à 23, qui concernent le renforcement des sanctions. Celui-ci n'est pas effectif d'un point de vue sanitaire. Jusqu'à présent, vous n'avez pas apporté la preuve que le passe a un effet sur la circulation du virus. Vous choisissez des biais pour obliger à la vaccination, sans la rendre obligatoire. Vous mettez donc dans l'illégalité et menacez de sanctions des personnes qui, en ne se vaccinant pas, n'ont pas commis d'acte illégal.

C'est votre logique sécuritaire et autoritaire : à partir d'un acte qui n'est pas illégal, puisqu'il n'y a pas d'obligation vaccinale – c'est l'angle mort de votre texte –, vous placez des personnes en position de délinquantes, devant subir des amendes de plus en plus élevées. C'est cette logique purement sécuritaire et autoritaire, que nous contestons. Elle ne fera que produire du contentieux – ni la police, ni la justice n'en ont besoin – et n'a pas d'effet sanitaire.

**M. Paul Molac.** L'amendement CL260 vise à supprimer l'alinéa 23, qui expose la détention d'un faux passe sanitaire à 75 000 euros d'amende et cinq ans d'emprisonnement. Ce n'est même pas son usage qui est sanctionné, ce que je pouvais comprendre, mais le fait de détenir un faux passe – ce qui sera d'ailleurs difficile à caractériser.

La falsification de documents officiels est déjà punie de trois ans d'emprisonnement et de 45 000 euros d'amende. Je ne vois pas l'intérêt d'ajouter une sanction, qui paraît disproportionnée.

**M. Jean-Pierre Pont, rapporteur.** Je le redis, le durcissement des sanctions est nécessaire pour rendre le dispositif effectif et dissuasif, tout en restant proportionné – le Conseil d'État l'a souligné dans son avis.

Il paraît normal de réprimer la détention d'un faux de la même manière que son usage : cela permettra de bien cibler les faussaires. Les infractions en matière de faux sont intentionnelles. Il faudra donc une intention frauduleuse pour que l'infraction soit constituée. Les personnes ignorant la notion frauduleuse du passe ne seront pas concernées. Il s'agit là de fraudes sanitaires, qui compromettent l'efficacité des mesures et notre combat collectif.

Avis défavorable

*La commission rejette successivement les amendements.*

*Amendement CL246 de Mme Cécile Untermaier.*

**Mme Cécile Untermaier.** Il vise à préciser que la détention doit être frauduleuse, en écho à l'avis du Conseil d'État invitant le Gouvernement à apporter cette précision dans le projet de loi.

**M. Jean-Pierre Pont, rapporteur.** Votre proposition me semble à la fois satisfaite et inopportune.

Elle est satisfaite, car toutes les infractions relatives aux faux sont intentionnelles. Il faut donc avoir conscience du caractère frauduleux pour que la détention d'un faux soit sanctionnable. Inversement, une personne qui n'a pas connaissance du caractère frauduleux ne sera pas sanctionnée : l'erreur de fait, la bonne foi ne sont pas punissables.

La précision pourrait, en outre, être inopportune, en introduisant un *a contrario* dans l'alinéa : seule la détention serait frauduleuse, mais pas l'usage ou la procuration.

Votre objectif est bien atteint. Demande de retrait ou avis défavorable.

**Mme Cécile Untermaier.** La précision semble en effet mal placée : il faut aussi poser la question de l'usage. Il importe que la loi précise le caractère frauduleux, sans qu'une expertise soit menée au niveau pénal. Tout le monde ne connaît pas la loi aussi bien que vous, monsieur le rapporteur.

*L'amendement est retiré.*

*Amendement CL73 de M. Ugo Bernalicis.*

**Mme Mathilde Panot.** Il supprime les alinéas 24 et 25, qui modifient le dispositif de manière substantielle, en autorisant les agents habilités à constater l'infraction de non-présentation du passe sanitaire à « accéder, pendant les heures d'ouverture au public, aux lieux, établissements ou événements concernés » afin de contrôler la détention du document pour les personnes qui s'y trouvent.

Il y a là le même glissement vers une société du contrôle permanent, que nous signalions précédemment. Il ne s'agit pas d'une mesure sanitaire, et nous devrions mettre notre énergie dans autre chose que le contrôle massif des passes sanitaires ou vaccinaux dans les lieux, établissements ou événements qui accueillent du public.

**M. Jean-Pierre Pont, rapporteur.** Avis défavorable. La disposition permet aux agents des forces de l'ordre, en entrant dans les sites soumis au passe, d'en contrôler la détention et de vérifier le bon respect de l'obligation de contrôle pour les exploitants et les professionnels.

**Mme Caroline Fiat.** Un cinéma a fait le choix de fermer après avoir fait l'objet, plusieurs fois de suite, de contrôles des forces de l'ordre pendant la diffusion d'un film, ce qui paraît aberrant.

*La commission rejette l'amendement.*

*Elle adopte l'amendement de précision CL154 de M. Jean-Pierre Pont, rapporteur.*

*Amendement CL61 de Mme Mathilde Panot.*

**Mme Danièle Obono.** Cet amendement vise à supprimer les alinéas 26 à 36. On vient de voir approuver un ensemble de mesures de coercition et de sanction. En revanche, toutes les propositions qui ont été faites dans le domaine sanitaire – nous avons suggéré, en particulier, la fourniture de masques gratuits et l'augmentation de la production de masques FFP2 – ont été balayées d'un revers de la main. Contrairement à ce qui a été dit, la production de masques FFP2 a diminué de 90 % par rapport à 2020, alors que ce sont des outils de protection bien plus efficaces. Avec ces mesures ayant pour objet la sanction et la répression, vous perdez de vue ce que vous prétendez vouloir atteindre, à savoir la protection sanitaire.

**M. Jean-Pierre Pont, rapporteur.** Cet amendement, comme certains autres qui suivent, vise à supprimer les coordinations qui résultent de la création du passe vaccinal. Comme nous n'avons pas adopté les amendements proposant sa suppression, mon avis sera, par cohérence, défavorable.

*La commission rejette l'amendement.*

*Amendement CL62 de Mme Danièle Obono.*

**Mme Danièle Obono.** Lorsque nous faisons des propositions concrètes s'inscrivant dans une politique sanitaire globale, vous n'émettez aucun avis sur le fond : c'est le passe sanitaire ou vaccinal, et rien d'autre. Nous aimerions entendre vos arguments. Vous pourriez nous dire, par exemple, qu'on n'a pas besoin de masques FFP2 parce que les Français et les Françaises ne savent pas les mettre – on a déjà entendu cet argument, au demeurant complètement erroné. Cela nous permettrait de comprendre pourquoi le Gouvernement n'annonce aucune de ces mesures et balaye d'un revers de main nos propositions, en invoquant leur coût. Il me paraît problématique qu'au douzième texte, on en soit encore à considérer que ce sont des mesures de peu d'importance, alors que toutes les études montrent qu'il s'agit d'éléments complémentaires indispensables à une politique sanitaire globale, que vous refusez. Vous faites le choix de la répression et de la sanction, plutôt que de la santé et de la protection.

*Suivant l'avis du rapporteur, la commission rejette l'amendement.*

*Amendement CL115 de M. Guillaume Larrivé et sous-amendement CL282 de M. Jean-Pierre Pont, rapporteur.*

**M. Guillaume Larrivé.** Avec cet amendement, je propose de régler une difficulté que pose le droit actuel. Si on appliquait strictement la loi, un candidat à l'élection présidentielle ou législative, un responsable de parti politique qui choisirait de soumettre l'entrée dans un meeting à la présentation d'un passe vaccinal pourrait faire l'objet de poursuites pénales et d'une condamnation allant jusqu'à un an de prison. En effet, la loi prévoit qu'une telle répression s'applique à celui qui exige un passe dans un cas autre que ceux définis par la loi. C'est problématique, puisque nous sommes un certain nombre – c'est le cas des Républicains – à envisager que des meetings se tiennent dans des conditions sanitaires raisonnables, qui impliquent la présentation d'un passe.

Le Conseil constitutionnel n'a pas jugé de manière absolue – c'est du moins comme cela que je lis ses décisions – qu'une réunion politique ne pouvait faire l'objet d'une organisation permettant de prendre en compte les exigences sanitaires. Il a estimé qu'il fallait concilier, d'une part, les exigences sanitaires, et, d'autre part, le respect et la sauvegarde d'une liberté fondamentale : la liberté politique. C'est pourquoi je propose d'écrire que la personne responsable de l'organisation d'une réunion politique peut en subordonner l'accès à la présentation d'un passe sanitaire.

Il serait également utile de préciser qu'un responsable politique peut définir le nombre maximal de personnes pouvant accéder à une réunion.

Ce sera un exercice de vérité : des personnes déraisonnables considéreront que la seule expression de leur parole politique constitue une sorte de bulle sanitaire et que, par l'effet d'on ne sait quelle grâce, elles peuvent tenir des réunions sans aucune restriction ; d'autres, comme les Républicains, tiendront ces réunions dans le respect de certaines conditions sanitaires.

**M. Jean-Pierre Pont, rapporteur.** Aujourd'hui, les activités politiques, comme celles d'ordre syndical et culturel, sont exclues du champ du passe sanitaire. Je reconnais, comme vous, l'importance de garantir la sécurité sanitaire des réunions politiques, mais exiger à cette fin la présentation d'un passe pourrait emporter, en l'état actuel du droit, des conséquences assez lourdes pénalement. Votre proposition me semble donc bienvenue.

En revanche, je suis plus réservé sur la possibilité d'instituer des jauges. Cela pourrait se révéler utile, mais il me semble préférable d'attendre l'issue de la concertation entre le ministère de l'intérieur et les formations politiques. J'émet donc un avis favorable, sous réserve de l'adoption de mon sous-amendement, qui écarte le volet des jauges.

**M. Ugo Bernalicis.** Je vois bien la manœuvre. Les responsables politiques que nous sommes, en particulier les membres de notre formation, ont toujours mis un point d'honneur à appliquer l'ensemble des règles sanitaires, exception faite du contrôle du passe sanitaire – puisqu'il n'était ni possible, ni, à mon sens, souhaitable, de le faire. Nous n'avons jamais été opposés aux gestes barrières. Lors de tous nos événements politiques, il est demandé d'appliquer du gel hydroalcoolique et de porter le masque. Du point de vue de l'exemplarité, nous n'avons de leçon à recevoir de personne, surtout pas des Républicains et encore moins de la majorité. Nous avons organisé un meeting, en septembre dernier, à Lille. Le même soir, lors d'une réunion publique de La République en marche, à laquelle participait un certain Christophe Castaner, personne ne portait le masque, ni sur la tribune, ni dans la salle !

**M. Pacôme Rupin.** Je comprends les raisons qui ont conduit M. Larrivé à présenter cet amendement. Lors de réunions organisées par différentes organisations politiques, le passe sanitaire a été demandé, alors que cette exigence ne remplit pas, à proprement parler, les conditions posées par la loi. Je voterai néanmoins contre l'amendement. De manière générale, je suis opposé au passe sanitaire et, en l'occurrence, il me paraît dangereux de faire entrer ce dispositif dans un univers qui lui était jusqu'à présent étranger, à savoir la sphère politique et le débat démocratique. Un meeting, même s'il rassemble essentiellement les soutiens à une personne, est aussi, particulièrement en période de campagne présidentielle, un lieu où se rendent des gens pour écouter un candidat, s'informer et se forger une opinion.

**M. Sébastien Jumel.** Les principes fondamentaux sur lesquels repose la démocratie sont universels, intemporels et ne doivent souffrir aucune atteinte. Parmi ces libertés fondamentales figure, par exemple, la liberté de culte : on ne peut pas, en démocratie, s'arranger avec cette liberté. On ne peut pas davantage – encore moins en période d'élection présidentielle – restreindre la liberté de se réunir pour participer à un débat démocratique. Indépendamment de la crise que nous traversons, ce sont des principes essentiels qui ne peuvent pas souffrir d'adaptation. Imagine-t-on exiger un passe sanitaire à l'entrée d'un lieu de culte, mettant en cause, par là même, la liberté individuelle de prier ? Doit-on imposer à celui qui veut s'informer du débat démocratique et qui, impromptu, se rend à un meeting, les règles que l'organisateur a fixées pour les militants ? Sur quelle planète vivez-vous ? Vous êtes en train de vous habituer à renoncer à ce qui fait la démocratie, aux principes fondamentaux de l'État de droit. Il est vrai que certains, par exemple chez les Marcheurs, ne prennent pas de risque, car, tenant leurs meetings par visioconférence, ils n'auront jamais besoin de jauge.

**Mme Danièle Obono.** Cette proposition ne nous étonne pas de la part d'un collègue qui nous a accusés d'instrumentalisation électorale, alors que nous présentons des amendements depuis fort longtemps sur un ensemble de sujets. En l'occurrence, monsieur Larrivé, par cet amendement, qui fait le jeu de la majorité, vous entendez réglementer par la petite porte les conditions du débat démocratique relatif à la plus importante élection de notre pays. On connaît déjà la position de la majorité, puisque vous avez eu l'assentiment de M. Véran. Il y a là une accointance entre LR et LREM, qui a été annoncée dans les médias. Si ce n'est pas de la manipulation politicienne et électorale, je ne sais pas comment il faut la nommer. D'ailleurs, personne ne s'y trompera. Cette mesure permettrait de disqualifier les candidats et les candidates qui s'opposent au passe sanitaire et au passe vaccinal, alors que leur effet sur le plan sanitaire n'est absolument pas avéré.

Nous proposons depuis longtemps que soient installés, dans les lieux rassemblant du public – pas seulement pour des rassemblements politiques –, des purificateurs d'air, qui assureraient une bien meilleure protection que le passe sanitaire ou le passe vaccinal. Malheureusement, vous n'engagez aucun moyen en ce sens.

Je partage le point de vue qui vient d'être exprimé : vous n'adopteriez pas du tout la même mesure si, dans les mois qui viennent, devaient se tenir de très grands rassemblements de jeunesse religieux. Cela met en lumière votre stratégie électorale. C'est faire peu de cas de l'intelligence collective des parlementaires et des citoyens. C'est une bien piètre manœuvre de votre part, monsieur Larrivé, qui aimez tant donner des leçons de républicanisme.

**M. Jean-Paul Mattei.** Je comprends que M. Larrivé veuille sécuriser juridiquement la possibilité d'exiger la présentation d'un passe sanitaire, mais j'entends aussi les arguments

de M. Jumel : accepter des dérogations revient, d'une certaine manière, à créer un précédent, qui pourrait justifier, par la suite, un certain nombre de choses. Cela soulève des interrogations, et le débat mériterait d'être reposé dans l'hémicycle. Dans le contexte particulier de crise sanitaire que nous traversons, dont on espère qu'il ne durera pas, nous cherchons une ligne de crête.

**M. Bruno Millienne.** Je souscris également à l'amendement de Guillaume Larrivé, pour une raison simple : je me vois difficilement ne pas m'imposer à moi-même ce que j'impose aux Français. Nous sommes soumis à un devoir d'exemplarité. Néanmoins, une telle mesure me gêne, et j'entends la position de Sébastien Jumel : c'est un pied dans la porte. Mais la pandémie galope et la situation s'aggrave – et l'on espère ne pas avoir besoin de recourir à de telles restrictions lors des élections suivantes.

En tout état de cause, l'amendement permet de garantir la sécurité juridique des décisions que les organisateurs de réunions politiques peuvent être amenés à prendre tout en témoignant de respect à l'endroit de nos concitoyens, à qui l'on va imposer des jauges dans les stades ou les salles de spectacles. Je voterai donc pour, conscient de mes responsabilités.

Quant à votre sous-amendement, monsieur le rapporteur, il me gêne. Dès lors que des discussions sont en cours entre le ministère de l'intérieur et les organisations politiques, peut-être est-il préférable d'adopter l'amendement seul, quitte à le modifier une fois que l'on connaîtra les résultats de ces discussions.

**M. Xavier Breton.** Je remercie M. Larrivé d'avoir déposé cet amendement, car il nous permet de réfléchir à ce que sont la démocratie et la liberté politique. La comparaison établie par M. Jumel avec la liberté religieuse me semble éclairante, à cet égard. Comme cette dernière, la liberté politique souffre certes des exceptions, mais on ne doit y toucher qu'en prenant beaucoup de précautions. J'ajoute qu'il ne s'agit pas, ici, de nous défendre nous-mêmes : la politique appartient à tout le monde ! Les contraintes qui pourraient limiter l'accès au débat politique doivent être envisagées avec une grande prudence : on sait comment cela commence, mais on ne sait pas où cela finit. L'enfer est pavé de bonnes intentions.

**M. Guillaume Vuilletet.** Nous voterons et le sous-amendement du rapporteur et l'amendement de M. Larrivé.

Il y a toujours eu des limites à la liberté de tenir une réunion publique : c'est le respect de l'ordre public. Ainsi, on ne peut pas autoriser des meetings où l'on apporte des armes, ou où l'on tient des propos racistes. Il en va de même pour la liberté religieuse ; nous en avons débattu récemment lors de l'examen du projet de loi « séparatisme », et les positions des uns et des autres n'étaient pas, me semble-t-il, tout à fait les mêmes qu'aujourd'hui.

Nous devons être cohérents, d'autant plus que ce n'est pas la première fois que la possibilité d'assister à des réunions politiques est limitée. Cet amendement, qui permet de sécuriser les décisions de l'organisateur, me paraît bienvenu.

**M. Stéphane Mazars.** L'amendement de M. Larrivé permet de sécuriser juridiquement l'organisation de réunions publiques. Il est arrivé que l'on me demande, à l'occasion d'une réunion de ce type, de présenter mon passe sanitaire. Or j'apprends aujourd'hui que ce n'était pas très fondé au plan juridique. Il importe de clarifier la situation pour les semaines qui viennent.

Et puis, il est évident que cette mesure soulève la question démocratique de l'accès de nos concitoyens à un meeting politique, mais n'oublions pas non plus ceux qui souhaitent justement participer à ces grands moments d'expression démocratique en toute sécurité sanitaire. Il est de la responsabilité des mouvements politiques de leur offrir un cadre d'expression garantissant autant que faire se peut cette sécurité.

Il nous est possible de concilier la sécurité juridique de l'organisateur et l'expression démocratique de nos concitoyens dans un cadre acceptable sur le plan sanitaire.

*La commission **adopte** successivement le sous-amendement et l'amendement **sous-amendé**.*

*Amendement CL63 de M. Ugo Bernalicis.*

**Mme Caroline Fiat.** Il s'agit de supprimer les alinéas 33 à 36 de l'article 1<sup>er</sup>.

Comme j'ai constaté, durant la suspension, que je prenais cher – pardonnez-moi l'expression – sur les réseaux sociaux, je rappelle que je faisais référence dans mes interventions précédentes à des protocoles sanitaires. Certes, les gestes barrières font l'objet de clips diffusés régulièrement, mais lequel d'entre vous sait-il qu'après dix utilisations d'une solution hydroalcoolique, il faut se laver les mains à l'eau savonneuse ? C'est un geste barrière qui n'est pas présenté dans les clips vidéo ! Autre exemple, à propos de l'isolement : pour en réaliser un dans une maison de santé, une aide-soignante doit avoir suivi le module de formation n° 6, intitulé « Hygiène », dont la validation est nécessaire à l'acquisition du diplôme d'État. Mais dans quel clip est-il expliqué comment l'on doit s'isoler chez soi si l'on est positif ? Faisons de l'éducation sanitaire et de la prévention : une fois que nous serons tous correctement informés, vous constaterez que, bizarrement, le taux d'incidence diminuera.

*Suivant l'avis du rapporteur, la commission **rejette** l'amendement.*

*Amendements identiques CL166 de Mme Justine Benin et CL224 de Mme Hélène Vainqueur-Christophe.*

**M. Jean-Paul Mattei.** Plusieurs territoires ultramarins connaissent un taux de vaccination significativement plus faible que dans l'Hexagone, de sorte que l'application du passe vaccinal au 15 janvier pourrait provoquer d'importantes difficultés. C'est pourquoi l'amendement tend à préciser que le Premier ministre a la faculté d'habiliter le représentant de l'État à adapter, lorsque les circonstances locales l'exigent, les conditions de mise en œuvre des règles fixées au niveau national, notamment leur date d'entrée en vigueur.

**Mme Cécile Untermaier.** Il s'agit en effet de tenir compte des spécificités des territoires ultramarins pour l'application des dispositions relatives au passe vaccinal. Le ministre avait laissé entendre qu'il donnerait une suite favorable à cette demande.

**M. Jean-Pierre Pont, rapporteur.** La précision apportée par ces amendements est en effet utile et bienvenue. Avis favorable.

**M. Guillaume Vuilletet.** Nous sommes très favorables à ces amendements qui sont dans la ligne du dialogue entamé à la suite du déplacement de M. Lecornu outre-mer.

**M. Sébastien Jumel.** Je le dis posément : je ne décolère pas. Du reste, ces amendements illustrent bien le fait que l'on est davantage préoccupé, ici, et je pèse mes mots, par la tambouille politicienne que par la volonté de prendre soin des gens.

Les libertés publiques ont pour objet de nous prémunir contre le pouvoir discrétionnaire de l'exécutif. Comment peut-on accepter de porter une atteinte, aussi minime soit-elle, à une liberté aussi fondamentale que celle de se réunir, singulièrement en période électorale ? C'est un truc de fou ! Songez qu'il a été un temps envisagé, au cours de cette période d'exception, de permettre qu'un parlementaire puisse être empêché de siéger. Bien entendu, on s'est rapidement aperçu que c'était inconstitutionnel : personne ne peut interdire à un parlementaire de délibérer ou de voter, sauf à être dans un régime qui n'est pas la démocratie. Rappelez-vous : j'ai été l'un des premiers à dire que l'application de demi-jauges à l'Assemblée nationale n'était pas constitutionnelle. Comment les députés du MODEM, les démocrates présents dans cette salle peuvent-ils accepter qu'on limite la liberté de se réunir en période électorale ? Je vous invite à y réfléchir.

**Mme la présidente Yaël Braun-Pivet.** Et sur les outre-mer, avez-vous une opinion ?

**M. Sébastien Jumel.** Je l'ai dit : je suis favorable à une adaptation aux spécificités locales, mais je dénonce la turpitude politicienne de la manœuvre.

*La commission adopte les amendements.*

*Amendement CL75 de Mme Danièle Obono.*

**Mme Danièle Obono.** Il s'agit de supprimer l'alinéa 38. Nous nous opposons en effet à la prolongation jusqu'au 31 mars 2022 de l'état d'urgence sanitaire à La Réunion, qui permettrait à l'exécutif – et je rejoins ici M. Jumel – d'instaurer confinements et couvre-feux en pleine période d'élection présidentielle.

Il s'agit ici d'une application de la dernière loi relative à la crise sanitaire, celle du 10 novembre 2021, qui a prolongé la possibilité pour le Gouvernement d'utiliser le régime d'état d'urgence sanitaire jusqu'au 31 juillet 2022. Certes, il est précisé qu'une telle mesure ne peut être prise que si la situation l'exige. Mais on entérine le fait que, sur le territoire de la République française, la liberté des citoyens d'aller et venir, de se réunir, de participer à un choix fondamental, sera circonscrite ! Et on s'attend à ce que cela se fasse sans remous !

Une telle mesure, introduite de manière subreptice, relève d'un pouvoir que nous jugeons exorbitant ; il existe, nous l'avons toujours dit, d'autres solutions, moins problématiques sur le plan des droits et des libertés fondamentales. Nous sommes en train d'intégrer le fait que la période de la campagne présidentielle sera soumise à l'arbitraire. C'est le cas aujourd'hui à La Réunion, ce sera peut-être le cas, demain, dans d'autres territoires ultramarins, voire dans l'Hexagone... Si nous devons discuter de cette question, discutons-en franchement.

**M. Jean-Pierre Pont, rapporteur.** La situation sanitaire se dégrade fortement à La Réunion. À la date du 22 décembre, le taux d'incidence était de 577 cas pour 100 000 habitants, soit une hausse de 46,6 % sur sept jours glissants. Une telle augmentation de la circulation virale entraîne malheureusement une hausse rapide des hospitalisations, alors

que 63 % de la population a reçu au moins une dose de vaccin. L'état d'urgence sanitaire permettra de prendre toutes les mesures utiles pour faire face à cette dégradation brutale de la situation – elles ne seront prises que si elles sont nécessaires. Avis défavorable.

**M. Ugo Bernalicis.** Je me rappelle nos discussions sur l'organisation des dernières élections départementales et régionales. Dès l'introduction du rapport qui lui avait été commandé sur le sujet, Jean-Louis Debré indiquait qu'il n'était pas souhaitable qu'une élection se déroule dans le cadre de l'état d'urgence, qui pouvait mettre en cause le caractère démocratique et sincère du scrutin. Bien entendu, cet avertissement n'a pas été entendu puisque vous avez adopté la loi permettant d'instaurer l'état d'urgence et que ces élections ont tout de même eu lieu. Je ne ferai pas aux députés de La République en marche l'offense de rappeler les scores de leur parti, mais permettez-moi d'évoquer le taux de participation à ces élections. Ce n'est pas une petite question : l'architecture entière d'une démocratie dépend essentiellement de la participation aux élections, qui sont la source de légitimité du pouvoir. Ceux qui se moquaient des députés Insoumis au motif qu'ils avaient été élus avec un taux de participation de 40 % font moins les malins, maintenant qu'ils ont été élus maires ou présidents de région avec un taux à 30 % !

En l'espèce, nous nous interrogeons sur la situation à La Réunion, puisqu'il est possible d'y instaurer l'état d'urgence en période électorale, précisément durant la campagne présidentielle.

*La commission rejette l'amendement.*

*Amendement CL276 du Gouvernement.*

**M. Jean-Pierre Pont, rapporteur.** Le ministre a présenté cet amendement lors de son audition. Avis favorable.

**Mme Caroline Fiat.** L'état d'urgence sanitaire est prévu pour La Réunion, où l'on compte 700 cas positifs pour 100 000 personnes. Ce chiffre atteint 800 pour 100 000 en Île-de-France : pourquoi n'y déclare-t-on pas l'état d'urgence ?

**Mme la présidente Yaël Braun-Pivet.** Lors de la discussion générale, le ministre a expliqué, en réponse notamment à M. Ratenon, qu'il y avait des spécificités locales à La Réunion, avec un taux élevé d'occupation des lits d'hôpitaux. Les situations des deux régions ne sont pas comparables.

*La commission adopte l'amendement.*

*En conséquence, l'amendement CL126 de M. Philippe Naillet tombe.*

*Amendement CL76 de Mme Mathilde Panot.*

**Mme Caroline Fiat.** Regardons les chiffres : les hôpitaux d'Île-de-France arrivent à saturation. Le plan blanc y a été déclenché, des déprogrammations d'opérations ont lieu, on manque de personnel soignant, des patients sont transférés faute de places dans les services de réanimation, et le taux d'incidence est supérieur à celui observé à La Réunion. C'est peut-être mon côté pragmatique, mais je ne vois pas en quoi cette situation est meilleure que celle de La Réunion.

**M. Jean-Pierre Pont, rapporteur.** Avis défavorable.

**Mme Danièle Obono.** On ne nous répond pas. Le ministre parle de spécificités, sans préciser de quoi il s'agit. Certes, les taux de vaccination sont différents dans les deux régions, mais, sans refaire le débat, cela montre que la vaccination n'est pas suffisante, puisqu'elle n'empêche pas une situation d'extrême urgence en Île-de-France. Le taux de vaccination ne constitue donc pas un critère qui justifie la différence de traitement.

L'alinéa dont nous proposons la suppression permet d'étendre l'état d'urgence sanitaire à d'autres territoires ultramarins, y compris pendant la période électorale. Si cette extension est fondée sur des critères objectifs tels que le taux d'incidence ou le taux d'occupation des hôpitaux, cela ouvre la possibilité d'appliquer cet état d'urgence sur l'ensemble du territoire métropolitain – ce qui remet en cause la bonne organisation de la campagne électorale présidentielle.

*La commission rejette l'amendement.*

*Amendement CL67 de M. Ugo Bernalicis.*

**Mme Mathilde Panot.** Cet amendement manifeste de nouveau notre opposition au passe vaccinal, et en l'occurrence à son application en Nouvelle-Calédonie et en Polynésie française.

Nous sommes le 29 décembre, il est minuit et nous discutons de dispositions cruciales pour l'élection la plus importante du pays, celle qui décide de la politique qui va être menée lors des cinq prochaines années. M. Jumel avait raison de ne pas décoller tout à l'heure : nous sommes en train de porter atteinte à des libertés fondamentales, avec des mesures qui ne sont pas sanitaires et qui remettent en question les fondements mêmes de notre démocratie.

Nous parlions précédemment de la Martinique, où la situation sanitaire est effectivement très grave. L'hôpital, sous-doté, est engorgé par les cas de covid, avec un taux d'occupation atteignant 180 % des lits disponibles. Je ne parle même pas du fait que 30 % des soignants pourraient être suspendus à partir du 1<sup>er</sup> janvier, ce qui dégraderait encore davantage l'accès aux soins des Martiniquais. Or, entre confinements et couvre-feux, la Martinique vit sous des régimes d'exception depuis pratiquement un an, lesquels n'ont en rien amélioré la situation sanitaire.

Nous avons raison de souligner que ce qui est en jeu, c'est la manière dont va se dérouler la campagne électorale pour l'élection présidentielle. Comment les gens vont-ils pouvoir se faire un avis sur les programmes politiques s'ils ne peuvent pas participer à des meetings politiques parce qu'ils ne sont pas vaccinés ? Lors des dernières élections régionales, 85 % des jeunes se sont abstenus. Si nous ne voulons pas que cela se reproduise, n'adoptons pas ces mesures qui sont tout sauf sanitaires.

*Suivant l'avis du rapporteur, la commission rejette l'amendement.*

*La commission adopte les amendements de coordination CL149 et CL156 de M. Jean-Pierre Pont, rapporteur.*

*Amendement CL66 de Mme Danièle Obono.*

**M. Ugo Bernalicis.** Cet amendement propose de supprimer l’alinéa qui prévoit l’entrée en vigueur du passe vaccinal le 15 janvier.

Cela me rappelle une autre histoire. Après un conseil de défense sanitaire, le Président de la République avait annoncé par voie de presse l’entrée en vigueur du passe sanitaire pour le 31 juillet 2021 – c’était moins une promesse qu’un ordre. Il avait simplement oublié qu’en démocratie, outre le fait qu’il faut passer par la case Parlement – ce qui est déjà pénible pour la majorité, car il faut respecter plusieurs étapes imposées par la procédure – il faut aussi, petit détail, que le Conseil constitutionnel statue, un délai étant prévu pour cela.

L’histoire se répète. Vous nous appelez le 29 décembre, et nous discuterons le texte en séance le 3 janvier. Le Sénat le récupérera ensuite : soyez sympas, laissez-leur vingt-quatre heures pour l’amender ! Puis il y aura le passage en commission, en séance publique puis au Conseil constitutionnel. Tout cela nous amène au-delà du 15 janvier. Il est donc un peu cavalier d’affirmer un 29 décembre que le projet de loi s’appliquera à cette date. C’est adresser une injonction au Conseil constitutionnel ; cela n’est pas démocratique et ne respecte pas l’État de droit.

**M. Jean-Pierre Pont, rapporteur.** L’amendement aurait pour effet de rendre le dispositif applicable dès la publication de la loi, ce qui pourrait intervenir avant le 15 janvier. Avis défavorable.

*La commission rejette l’amendement.*

*Amendements CL251 de Mme Cécile Untermaier et CL261 de M. Charles de Courson (discussion commune).*

**Mme Cécile Untermaier.** Mon amendement vise à repousser la date d’entrée en vigueur du passe vaccinal au 1<sup>er</sup> mars 2022, afin de laisser du temps aux personnes pour s’engager dans une démarche vaccinale.

**M. Paul Molac.** L’amendement CL261 propose de fixer l’entrée en vigueur deux jours après la promulgation de la loi : de la sorte, on ne risque pas de se tromper de date !

*Suivant l’avis du rapporteur, la commission rejette successivement les amendements.*

*Amendement CL252 de Mme Cécile Untermaier.*

**Mme Cécile Untermaier.** Le taux de vaccination est très différent selon les départements, et pas seulement outre-mer. En Seine-Saint-Denis, par exemple, il est en deçà de 70 %. Imposer un passe vaccinal à la date prévue par le projet de loi pose donc un problème, car cela limite les loisirs et activités accessibles. Cela aurait également un effet économique.

Il est souhaitable de reporter l’application de ce passe à mars 2022 dans les départements où le taux de vaccination est inférieur à 70 % de la population éligible. Je reconnais que le sujet est complexe, mais il faut envisager des dispositifs dérogatoires pour les départements où ce taux est très inférieur à la moyenne nationale.

*Suivant l'avis du rapporteur, la commission **rejette** l'amendement.*

*La commission **adopte** l'article 1<sup>er</sup> **modifié**.*

### **Après l'article 1<sup>er</sup>**

*Amendements CL255 de Mme Cécile Untermaier.*

**Mme Cécile Untermaier.** Cet amendement d'appel résulte des difficultés rencontrées s'agissant de l'accueil en urgence des personnes sans abri. À plusieurs reprises, certaines d'entre elles n'ont pas pu être accueillies dans des logements d'urgence parce que les bénévoles ont considéré, de bonne foi, que c'était impossible si elles n'étaient pas vaccinées ou ne pouvaient pas présenter un résultat de test négatif. Or la loi prévoit un accueil d'urgence quelle que soit la situation sanitaire dans laquelle se trouve la personne devant être hébergée, en respectant bien sûr les gestes barrières.

Nous avons interrogé le préfet en lui demandant comment il entendait faire respecter la loi. Nous souhaiterions que le Gouvernement réponde à cette question, afin de voir quelles mesures coercitives pourraient être envisagées envers les collectivités territoriales pour que l'accueil en urgence soit garanti.

**M. Jean-Pierre Pont, rapporteur.** Les dispositifs d'hébergement d'urgence ne sont pas des lieux soumis à l'application du passe vaccinal. La liste prévue par la loi du 31 mai 2021 est restrictive et ces hébergements n'y figurent pas. Demande de retrait.

**Mme Cécile Untermaier.** Je partage votre analyse juridique, mais c'est une situation de fait qui existe et qui est intolérable.

*L'amendement est **retiré**.*

*Amendements CL24 de Mme Mathilde Panot et CL25 de M. Ugo Bernalicis (discussion commune).*

**Mme Danièle Obono.** L'amendement CL24 fait partie de l'ensemble des propositions que nous formulons pour lutter contre l'épidémie depuis un an et demi. C'est un des rares qui a échappé à l'irrecevabilité. Il porte sur les transports en commun, dont les études ont montré qu'ils constituent un lieu de contamination, voire de surcontamination. Or les mesures prises pour assurer la protection des usagers sont largement insuffisantes. Elles ne permettent pas de faire baisser les contaminations tout en maintenant la possibilité de se déplacer.

Nous proposons que la société mette en place une organisation en forme de roulement dans les transports. Cela éviterait l'engorgement aux heures de pointe, qui rend impossible le respect des gestes barrières. C'est notamment souhaitable pour les grandes agglomérations, dont la région parisienne, où la situation est particulièrement critique.

Nous serons attentifs aux arguments qui seront avancés à ce sujet, y compris pour améliorer notre idée.

L'amendement CL25 propose d'appliquer ce même principe de roulement aux écoles, collèges, lycées et universités, dont on sait – malgré les dénis répétés du ministre Blanquer – qu'ils sont aussi un lieu de brassage et de circulation du virus. Il faut permettre aux élèves et personnels d'accéder à ces lieux dans les meilleures conditions de sécurité possibles. Outre les mesures techniques que nous défendons pour cela, comme l'installation de capteurs de CO2 et de purificateurs d'air ou la distribution de masques FFP2, plus performants, ce roulement ferait baisser la densité dans les établissements d'enseignement. Une expérience de ce type a eu lieu à Mayotte en quelque sorte par défaut, du fait du manque de moyens.

Cette proposition s'ajoute à celles que nous faisons de recruter davantage de personnels et de mieux les protéger. Cela permettrait d'accompagner les professionnels durant cette période extrêmement difficile. Nous espérons des réponses concrètes.

**M. Jean-Pierre Pont, rapporteur.** Nous avons déjà discuté de ces propositions et elles ont été rejetées. Avis défavorable.

**Mme Danièle Obono.** Je ne vois pas quand nous en avons vraiment débattu. Quels arguments avez-vous donnés pour expliquer que cela ne marcherait pas ?

Il faut savoir ce que vous voulez ! Vous nous reprochez de ne pas faire de propositions – nous en faisons pourtant beaucoup – et lorsque l'une d'entre elles se trouve recevable, vous l'écartez sans argumenter. Peut-être nous trompons-nous, mais dans ce cas, expliquez pourquoi la société du roulement ne pourrait pas fonctionner et ne protégerait pas les gens. Vous ne donnez aucune réponse sur le fond, monsieur le rapporteur. Vous ne pouvez pas vous contenter de dire que nous avons déjà présenté nos propositions si vous n'y répondez jamais.

**Mme la présidente Yaël Braun-Pivet.** Le rapporteur est maître de la réponse qu'il vous fait, madame Obono. Il est exact que ces amendements ont été déposés et discutés à de multiples reprises lors de l'examen des différents textes liés à la crise sanitaire.

**Mme Danièle Obono.** Nous avons été suffisamment accusés de ne rien proposer pour insister pour avoir une réponse. C'est le minimum de respect que nous sommes en droit d'attendre pour notre travail.

En vérité, cela montre que vous êtes incapables d'envisager autre chose que le tout vaccinal, qui nous a amenés à cette cinquième vague et nous conduira aux suivantes. C'est extrêmement grave.

*La commission rejette successivement les amendements.*

*Amendement CL35 de Mme Mathilde Panot.*

**Mme Mathilde Panot.** Cet amendement vise à abroger, dans le code de la santé publique, les dispositions relatives à l'état d'urgence sanitaire. Vous vous entêtez à suivre une stratégie que nous jugeons inefficace, contre-productive, et que dénonçons comme étant un glissement de l'État de droit auquel nous sommes en train de nous habituer. Nous savons que les régimes d'exception et les états d'urgence, dont on ne dresse jamais aucun bilan, sont transposés par la suite dans le droit commun ; aussi craignons-nous que les dispositions dont

nous discutons ce soir soient, là encore, bientôt intégrées au droit commun. Ce serait une erreur de continuer d'instaurer des régimes d'exception qui remettent en cause nos libertés fondamentales. Nous avons établi des plans, rédigé des propositions de loi et déposé de nombreux amendements traduisant des propositions dont nous avons déjà discuté à maintes reprises mais que vous repoussez à chaque fois sans aucune argumentation. Après presque deux ans de pandémie, il nous semblerait intéressant que la commission réfléchisse un peu à ces propositions sérieuses que nous mettons sur la table et qui montrent une autre voie. Elles méritent une réponse.

**M. Jean-Pierre Pont, rapporteur.** Nous reviendrons sur cette question mercredi prochain à l'occasion de la discussion, en commission des lois, de votre proposition de loi visant à restaurer l'État de droit par l'abrogation des régimes d'exception créés pendant la crise sanitaire. Alors que 180 000 cas de covid ont été détectés hier dans notre pays, je tiens à vous faire part de mon incompréhension la plus totale quant à votre souhait de mettre fin aux régimes de gestion de la crise sanitaire et à toutes les mesures de protection qu'ils emportent. Avis défavorable.

*La commission rejette l'amendement.*

*Suivant l'avis du rapporteur, elle adopte successivement les amendements CL277 et CL275 du Gouvernement.*

*Amendement CL6 de M. Ian Boucard.*

**M. Ian Boucard.** Cet amendement vise à rendre obligatoire la vaccination des personnes atteintes d'une affection de longue durée, qui sont les plus susceptibles de développer une forme grave de la covid-19, de se retrouver en réanimation et d'en décéder. Il n'est évidemment pas question de leur faire payer leur vaccin : il appartiendra donc au Gouvernement de lever le gage que nous avons dû introduire, afin qu'elles bénéficient du vaccin gratuitement, comme tout citoyen. Le passe vaccinal que vous voulez mettre en place s'apparentant, en quelque sorte, à une obligation vaccinale, nous entendons ainsi rendre vos intentions plus claires et plus lisibles.

**M. Jean-Pierre Pont, rapporteur.** Sur le fond, je rappelle que la logique de la vaccination obligatoire, dans le cadre de la covid comme dans les autres situations qui existent déjà, repose sur la nature des activités exercées. Au demeurant, pourquoi cibler les seules personnes atteintes d'une affection de longue durée, et non toutes les personnes vulnérables, y compris les personnes âgées ou présentant des comorbidités ? En revanche, je vous rejoins quant à l'utilité pour ces personnes de se faire vacciner- – le Gouvernement a d'ailleurs pris tout une série de dispositifs d'accompagnement et d'« aller vers » pour les y inciter.

Sur la forme, comme vous le notez vous-même, votre amendement ne peut être adopté. Il laisse le vaccin à la charge des personnes, et cela ne peut pas être levé aussi facilement qu'un « gage tabac » par le Gouvernement. En outre, il exclut ces personnes vulnérables de la réparation des éventuels préjudices par l'Office national d'indemnisation des accidents médicaux, des affections iatrogènes et des infections nosocomiales (ONIAM) : là encore, cela s'explique par des raisons de recevabilité financière, mais cela n'est pas souhaitable.

Demande de retrait.

**M. Guillaume Larrivé.** Le groupe Les Républicains souhaitera rouvrir ce débat dans l'hémicycle, car cet amendement est très important pour nous. Nous aimerions que, de manière tout à fait transparente et dans le cadre d'un appel à la responsabilité de nos concitoyens, la vaccination obligatoire des personnes les plus vulnérables soit envisagée. Nous avons noté que le ministre des solidarités et de la santé a présenté publiquement le passe vaccinal comme une incitation puissante à généraliser la vaccination, et que le Conseil d'État a décrit ainsi les choses dans son avis. Compte tenu des contraintes posées par l'article 40 de la Constitution, la rédaction de notre amendement est évidemment imparfaite ; une telle évolution ne pourrait être envisagée que si le Gouvernement l'acceptait et la reprenait à son compte. En séance, chacun devra prendre position sur cette question, car nous ne sortirons durablement de la crise que si nous parlons le plus clairement possible à nos concitoyens. Pour notre part, nous sommes favorables à la vaccination, et nous souhaitons désormais que le législateur prévoie *expressis verbis* une obligation de vaccination des personnes vulnérables.

**M. Ian Boucard.** Si vous êtes d'accord avec notre proposition, monsieur le rapporteur, vous pouvez déposer un sous-amendement pour lever le gage et rendre l'amendement recevable !

**Mme la présidente Yaël Braun-Pivet.** Seul un membre du Gouvernement le pourrait, ce qui n'est pas encore le cas de notre rapporteur !

*La commission rejette l'amendement.*

*Amendement CL37 de Mme Danièle Obono.*

**Mme Caroline Fiat.** L'article 40 de la Constitution nous a contraints à limiter cet amendement à une abrogation de la disposition prévoyant la suspension du contrat de travail des soignants non vaccinés. Nous aurions aimé proposer en même temps que ces personnels puissent être testés lors de leur prise de poste.

En juillet dernier, vous avez décidé de suspendre le contrat de travail des soignants non vaccinés, considérant qu'une privation de salaire les « forcerait » tous à remplir cette obligation. Pourtant, quelques-uns ne l'ont pas fait. Aujourd'hui, nous manquons cruellement de soignants : au vu du « raz-de-marée » – terme utilisé par Olivier Véran lui-même – que nous subissons, et dont vous ne devez pas être fiers, la solution consiste à aller les chercher là où ils sont, en proposant à ceux qui refusent de se faire vacciner de se faire tester.

Par ailleurs, lorsqu'on remercie les soignants, on oublie toujours de saluer les laborantins hospitaliers, dont le nombre n'a pas augmenté depuis mars 2020 alors qu'ils assurent toujours autant d'analyses sanguines, et les tests covid en plus. Je suis sûre que vous voudrez féliciter avec moi ces personnels dont on ne parle jamais et que vous revaloriserez leur traitement !

**M. Jean-Pierre Pont, rapporteur.** Notre commission a déjà rejeté cet amendement en octobre, et je demeure défavorable à la suppression de l'un des piliers du dispositif d'obligation vaccinale. Non seulement ces dispositions incitent à la vaccination des soignants, mais elles sont cohérentes avec l'objectif de protection des plus vulnérables, auxquels elles évitent tout contact avec des personnes non vaccinées. Je rappelle aussi que la vaccination est

un devoir déontologique pour les soignants, comme l'ont rappelé toutes les fédérations et associations professionnelles concernées. Enfin, les soignants étaient déjà soumis, avant la pandémie de covid, à des obligations vaccinales assorties de sanctions – la Cour de cassation a d'ailleurs confirmé, en 2012, la possibilité de licencier les professionnels de santé qui ne les respecteraient pas.

*La commission rejette l'amendement.*

*Amendement CL38 de Mme Danièle Obono.*

**Mme Caroline Fiat.** Il s'agit toujours de supprimer la suspension du contrat de travail des soignants non vaccinés, mais dans les outre-mer.

Monsieur le rapporteur, on dit que seuls les imbéciles ne changent pas d'avis. Si vous vous rendez dans un établissement de santé, la première chose dont vous parlera le directeur est le manque cruel de soignants auquel il se trouve confronté : il faut donc aussi tenir compte de cette réalité. Nous proposons que les personnels suspendus retrouvent leur poste en subissant des tests pour s'assurer qu'ils sont négatifs. Ils peuvent aussi s'habiller en conséquence, c'est-à-dire porter des gants, des surblouses et des masques FFP2, pour protéger les patients ou les résidents d'une éventuelle contamination. Vous n'arrêtez pas de nous dire que nous sommes en situation d'urgence sanitaire : il faut aussi savoir prendre des décisions permettant aux hôpitaux de respirer un peu, avec toutes les précautions d'usage.

**M. Jean-Pierre Pont, rapporteur.** Nous avons déjà débattu de ce sujet en octobre, et nous en avons rediscuté tout à l'heure à propos des amendements de M. Serva. Avis défavorable.

*La commission rejette l'amendement.*

*Amendement CL41 de Mme Mathilde Panot.*

**M. Ugo Bernalicis.** Alors que Mme Panot doit défendre devant notre commission, mercredi prochain, l'abrogation de la loi du 31 mai 2021 relative à la gestion de la sortie de crise sanitaire, vous nous avez grillé la priorité avec ce texte dont nous discutons un 29 décembre – pour notre part, nous n'avions pas la possibilité de vous convoquer à cette date, et nous n'aurions pas eu une idée aussi saugrenue...

Nous voulons donc abroger les dispositifs que vous avez mis en œuvre jusqu'à présent, et qui n'empêchent pas l'arrivée d'une cinquième vague, ou plutôt d'un « raz-de-marée », pour reprendre l'expression ministérielle. Ces états d'urgence et ces dispositions d'exception ont été inefficaces et contre-productifs. Ils vous empêchent de voir les autres solutions que vous auriez dû et que vous pourriez encore appliquer. Nous vous en présentons certaines dans quelques amendements, mais nous ne pouvons pas défendre ceux qui ont été déclarés irrecevables au titre des articles 40 et 45 de la Constitution – je pense par exemple à la nationalisation de Sanofi, dans le but de constituer un véritable outil de production de masse, qui permettrait à notre pays d'être totalement souverain en matière de fabrication de vaccins et même d'exporter, au lieu d'annoncer pour 2023 la production de quelques millions de doses qui ne seront même pas suffisantes pour assurer vos quatre injections annuelles. Donnons-nous les moyens d'agir en sortant de ces états d'urgence à répétition !

*Suivant l'avis du rapporteur, la commission **rejette** l'amendement.*

*Suivant l'avis du rapporteur, elle **adopte** successivement les amendements CL278 et CL273 du Gouvernement.*

*Amendements CL113 et CL114 de M. Guillaume Larrivé.*

**M. Guillaume Larrivé.** Je retire l'amendement CL113. Le CL114 prévoit la désactivation du passe vaccinal pendant la période d'isolement des personnes testées positives.

**M. Jean-Pierre Pont, rapporteur.** Vous connaissez ma position : j'aurais préféré une mesure générale d'obligation d'isolement, telle que celle contenue dans le projet de loi de l'été dernier. Votre proposition n'est pas inintéressante mais je m'interroge sur son interprétation : certains pourraient-ils en déduire que les lieux non soumis au passe vaccinal sont accessibles aux personnes positives ? À défaut d'un dispositif normatif, je préfère un dispositif lisible : une personne positive doit rester chez elle. Avis défavorable.

**M. Guillaume Larrivé.** Je ne propose pas d'établir un régime d'isolement – et je me félicite que le Conseil constitutionnel ait censuré le dispositif prévu l'été dernier, considérant qu'il était trop strict, trop général, trop impérieux et ne tenait pas suffisamment compte des situations individuelles. La difficulté, c'est que cet isolement ou ce retrait des personnes positives ne repose aujourd'hui sur aucune base juridique, légale ou réglementaire : il s'agit d'une simple recommandation émanant des autorités scientifiques et du Premier ministre. Tout cela est un peu gazeux. D'un point de vue pratique, l'idée qu'un passe vaccinal puisse être détenu par une personne positive me gêne : j'aurais aimé que l'on arrive à désactiver ce passe pendant quelques jours. Je souhaiterais avoir l'avis du Gouvernement sur cette question, tant sur le plan juridique que technique.

*L'amendement CL113 ayant été **retiré**, la commission **rejette** l'amendement CL114.*

*Amendements CL28, CL29, CL30 et CL31 de Mme Mathilde Panot.*

**Mme Mathilde Panot.** C'est peut-être la dixième fois que je présente ces amendements : en période d'épidémie, il est scandaleux que le droit à l'eau soit bafoué à Mayotte comme en Guadeloupe. Et cela fait dix fois qu'on répond à côté !

Les trente membres de la commission d'enquête que j'ai présidée et dont notre collègue Olivier Serva était rapporteur ont, il y a six mois, souhaité à l'unanimité que le plan ORSEC (organisation de la réponse de sécurité civile) eau potable, qui permet de donner des bouteilles d'eau en plastique aux personnes privées de droit à l'eau, soit déclenché.

Depuis, quatre rapporteurs spéciaux – sur le droit à l'eau et à l'assainissement, sur l'éducation, sur les obligations liées aux droits humains, sur l'extrême pauvreté – de l'ONU ont écrit au président Macron pour demander quelles mesures allaient être prises face aux violations du droit à l'eau en Guadeloupe.

Comme l'ont rappelé les rapporteurs, les tours d'eau, qui prévoient l'accès à l'eau à certaines heures de la journée et qui ne sont même pas respectés, constituent d'ores et déjà une violation du droit humain à l'eau.

Madame la présidente, à la suite de votre déplacement en Guadeloupe, vous avez rédigé une note qui montre que le plan ORSEC eau potable peut être déclenché pas seulement en cas de catastrophe naturelle – une note interministérielle de 2017 le précise d’ailleurs. Dans sa dernière réponse, le ministre a indiqué qu’un tel déclenchement allait prendre des années. Or il n’est pas possible, en période d’épidémie, d’empêcher les personnes de se laver les mains tant en Guadeloupe qu’à Mayotte. C’est le premier des gestes barrière ! Un de nos collègues qui n’est pas de mon bord, Mansour Kamardine, avait soutenu les amendements allant dans ce sens, confessant que lorsqu’il séjournait à Mayotte, il ne pouvait se doucher qu’un jour sur deux en raison du manque d’eau.

La distribution de bouteilles d’eau en plastique, réclamée depuis des années par plusieurs collectifs, constitue la solution d’urgence en attendant que les réseaux soient rénovés et que des solutions pérennes soient trouvées pour garantir le droit à l’eau et à l’assainissement. Il est d’autant plus intolérable que 400 000 Guadeloupéens et un tiers de la population de Mayotte soient privés d’eau potable en période d’épidémie que les systèmes de santé y souffrent de sous-investissement. Cela fait courir des risques extrêmement grands à une population déjà extrêmement fragilisée.

**M. Jean-Pierre Pont, rapporteur.** Le problème est réel. L’État agit, par exemple à Mayotte où il a, depuis le début de la crise en 2020, financé 130 rampes d’eau, fabriquées et posées dans les communes avec l’appui des maires. Dans le cadre d’une feuille de route élaborée avec le syndicat et le conseil départemental, 13 millions d’euros provenant du plan d’urgence et 15 millions provenant du département sont mobilisés pour financer des investissements d’urgence pour l’accès à l’eau potable.

En Guadeloupe, 150 millions d’euros sont investis par an, et 50 millions supplémentaires au titre du plan de relance. Pendant la crise, une opération coup de poing a été mise en œuvre et 4 000 fuites ont été réparées.

Un certain nombre de mesures ont d’ores et déjà été prises : avis défavorable, donc.

**Mme Mathilde Panot.** Vous me faites la même réponse à chaque fois. En Guadeloupe, 1 à 2 milliards sont nécessaires pour refaire les réseaux d’eau et d’assainissement ! L’état des tuyaux est tellement catastrophique que le réseau fuit d’absolument partout : réparer des fuites revient à poser des rustines.

Je veux bien admettre que l’État a fait des choses. Mais la question reste entière : acceptons-nous que des gens restent sans eau ? Que, de ce fait, des enfants ne puissent pas aller à l’école ? Que nos concitoyens ne puissent pas se laver les mains ?

Le rapporteur spécial de l’ONU a d’ailleurs noté que la crise de l’eau a été encore aggravée pendant la pandémie alors que l’accès à l’eau permet de ne pas se contaminer. Qu’est-ce qui empêche aujourd’hui la distribution de bouteilles d’eau aux gens le temps que les réseaux soient réparés ? Ce n’est qu’un petit problème financier face à une question essentielle de dignité. Peu importe si cela ne passe pas par le déclenchement du plan ORSEC mais trouvez une solution !

**Mme la présidente Yaël Braun-Pivet.** La commission des lois a adopté une proposition de loi présentée par notre collègue Justine Benin qui vise à créer un syndicat

mixte de l'eau et de l'assainissement pour réunir tous les syndicats existants, que nous avons rencontrés sur place, au mois de septembre, avec Stéphane Mazars et Philippe Gosselin.

Nos interlocuteurs se désolaient eux-mêmes du fait que des années seraient nécessaires pour la mise à niveau du réseau. Ils ne peuvent pas en un claquement de doigts réparer des carences des collectivités.

Les incantations ne suffisent pas. Nous, nous avons agi. En outre, l'eau est une compétence des collectivités locales, non de l'État. Les choses se mettent en place et le sujet est traité par la préfecture, par les élus locaux et par la loi.

Nous considérons que le plan ORSEC ne permettra pas de résoudre de façon pérenne le problème, contrairement aux solutions que nous mettons en œuvre.

**M. Bruno Questel.** C'est du clientélisme poujadiste.

**Mme Danièle Obono.** Quel poujadisme ? Pourquoi les Antillais n'ont-ils pas droit à l'eau ? Parce que ce sont tous des Noirs ? (*Protestations sur divers bancs.*)

**Mme la présidente Yaël Braun-Pivet.** Mais qu'est-ce que vous racontez, madame Obono ? C'est n'importe quoi !

**M. Guillaume Vuilletet.** C'est insultant !

*La commission rejette successivement les amendements.*

*Amendement CL39 de M. Ugo Bernalicis.*

**M. Ugo Bernalicis.** Il s'agit de mettre fin au motif impérieux exigé pour voyager en provenance ou à destination des territoires d'outre-mer, méprisés et oubliés par la République. Quand il s'agit de permettre aux touristes de se rendre à La Réunion, cela vous pose moins de problèmes, même s'ils contaminent toute l'île avec le variant omicron.

Mon collègue Jean-Hugues Ratenon défendra cet amendement en séance car je ne doute pas que vous le rejetiez maintenant.

**M. Jean-Pierre Pont, rapporteur.** Avis défavorable : les motifs impérieux ne s'appliquent pas aux personnes vaccinées.

*La commission rejette l'amendement.*

*Suivant l'avis favorable du rapporteur, la commission adopte successivement les amendements CL279 et CL274 du Gouvernement.*

*Amendement CL253 de Mme Cécile Untermaier.*

**Mme Cécile Untermaier.** L'article 40 ne nous permettant pas de faire des propositions plus concrètes, il s'agit de demander un rapport sur l'opportunité et la faisabilité de la mise en place d'une obligation vaccinale de l'ensemble de la population éligible au vaccin contre le covid-19.

**M. Jean-Pierre Pont, rapporteur.** Nous avons eu ce débat régulièrement depuis au moins le mois de juillet, et toutes les données disponibles sont publiées et accessibles. Le Gouvernement nous fournit déjà ce que nous lui demandons.

Notre choix est d'avoir ciblé l'obligation vaccinale sur les professionnels de santé et médico-sociaux, population déjà concernée par d'autres obligations vaccinales. Pour les autres personnes existent le passe sanitaire et le passe vaccinal qui incitent à la vaccination sans y contraindre.

Je ne crois pas qu'un rapport supplémentaire soit nécessaire : avis défavorable, donc.

**Mme la présidente Yaël Braun-Pivet.** Je précise que je souhaite organiser dans le courant du mois de janvier une audition du professeur Alain Fischer sur les stratégies vaccinales.

**Mme Cécile Untermaier.** On n'a pas encore tracé les lignes de l'opportunité et de la faisabilité opérationnelle de la vaccination obligatoire de l'ensemble de la population.

La vaccination des plus de 60 ans et des personnes pour lesquelles elle est indispensable a été proposée il y a quelques heures par mon collègue Raphaël Gauvain : cela me paraît un dispositif intéressant à expertiser parce que les stratégies vaccinales ont besoin d'être affinées et d'évoluer.

*La commission rejette l'amendement.*

**Article 2** (art. 11 de la loi n° 2020-546 du 11 mai 2020 prorogeant l'état d'urgence sanitaire et complétant ses dispositions) : *Évolution des systèmes d'information mis en œuvre aux fins de lutter contre l'épidémie de Covid-19*

*Amendement de suppression CL78 de M. Ugo Bernalicis et CL81 de Mme Danièle Obono.*

**M. Ugo Bernalicis.** Le système d'information national de dépistage populationnel pour le covid-19 (SI-DEP) est sans doute nécessaire à l'application du passe sanitaire et demain à celle du passe vaccinal.

Sans revenir sur les failles de sécurité permettant aux faussaires de fabriquer des faux passes pointés par *Le Canard enchaîné*, la Commission nationale de l'informatique et des libertés (CNIL) a fait part au Gouvernement, à quatre reprises, de certaines interrogations.

J'ai moi-même posé une question au Gouvernement le mardi 7 décembre dernier afin que soient communiqués des éléments sur l'analyse de la collecte de toutes ces informations et du passe sanitaire quant aux objectifs poursuivis notamment en matière épidémique, mais aussi de libertés fondamentales.

Il est inquiétant que le Gouvernement ne veuille pas répondre à la CNIL, d'autant plus que l'on étend le dispositif, qu'on vérifiera demain la concordance d'identité et que peut-être on y ajoutera une photo ! C'est tout de même assez étrange : vous déployez des dispositifs de ce type sans même esquisser les enjeux corrélés et la proportionnalité des objectifs poursuivis.

C'est pourquoi nous demandons la suppression de l'article 2.

**Mme Danièle Obono.** Il y a un problème de fond dans la démarche de ces débats : alors que le Gouvernement et Emmanuel Macron prétendent n'être guidés que par la science, qui dirait une vérité à laquelle le politique se plierait, nous n'obtenons pas les éléments scientifiques que nous réclamons.

L'idée sous-jacente est que toutes ces mesures sont très rationnelles. Or, Monsieur le rapporteur, nous ne disposons que de vagues références ! Quand c'est la CNIL elle-même qui le pointe, c'est carrément silence radio ! On nous explique pourtant à chaque fois que les droits et libertés informatiques sont encadrés et garantis pour nous rassurer. On est censé vous croire sur parole, alors que le propre du Parlement est d'obtenir d'autres garanties que celles données par la majorité ou le dirigeant. Une fois encore, sur cette question des données personnelles, nous n'avons pas la garantie que les droits et libertés seront préservés.

**M. Jean-Pierre Pont, rapporteur.** Je suis toujours aussi surpris que, deux ans après, les systèmes d'information puissent encore inspirer de telles postures alors qu'ils sont indispensables pour suivre la pandémie et en minimiser les effets !

Il s'agit ici de permettre le contrôle des obligations de dépistage auxquelles sont astreintes les personnes faisant l'objet d'une mesure de quarantaine ou d'isolement – lorsqu'elles retournent d'un pays à risque, par exemple. Le Conseil d'État a estimé que l'ajout de cette finalité au système d'information ainsi que la possibilité pour les agents habilités des services préfectoraux d'accéder aux données strictement nécessaires pour leur mission de suivi et de contrôle ne méconnaît aucune des exigences de la Constitution et du droit de l'Union européenne. Avis défavorable.

**Mme Danièle Obono.** Excusez du peu, monsieur le rapporteur, mais il semble que la CNIL soit elle-même surprise que le Gouvernement n'ait pas fourni les éléments dont vous semblez croire qu'ils sont suffisants pour garantir les droits et libertés ! Il y a un problème, et il n'est ni du fait de la CNIL ni de nos amendements. Ce n'est pas surprenant, mais inquiétant.

*La commission rejette les amendements.*

*Amendement CL82 de M. Ugo Bernalicis.*

**M. Ugo Bernalicis.** Vous nous expliquez qu'il faut instaurer dans SI-DEP un suivi des gens placés en quarantaine : soyez cohérents et commencez par le début du commencement, en faisant en sorte qu'une personne positive n'entre pas en contact avec son entourage ! Cela fait des mois que nous répétons que les gens s'isolent non parce qu'ils ont reçu une injonction ou sont tracés mais parce qu'ils sont accompagnés, éduqués, et qu'ils en ont les moyens matériels. Il faut, entre autres, que ceux qui ne peuvent pas s'isoler soient pris en charge dans des chambres d'hôtels réquisitionnées. Or on s'aperçoit, avec la cinquième vague et l'arrivée d'omicron, que les personnes positives ne sont même plus appelées par la CPAM – et je ne parle pas des cas contacts. Il ne faut pas contraindre, mais aider et accompagner les personnes afin que l'isolement devienne évident et souhaitable ; je ne crois pas que les gens veuillent spontanément mettre en danger leur famille et leurs voisins !

*Suivant l'avis du rapporteur, la commission rejette l'amendement.*

Elle **adopte** successivement les amendements de précision CL150, CL151 et CL152 de M. Jean-Pierre Pont, rapporteur.

*Amendement CL152 de Mme Cécile Untermaier.*

**M. Jean-Pierre Pont, rapporteur.** Demande de retrait et, à défaut, avis défavorable.

*La commission rejette l'amendement.*

*Amendements identiques CL272 de M. Paul Molac et CL83 de Mme Danièle Obono.*

**Mme Danièle Obono.** Nous demandons la suppression de l'alinéa 4 qui donne aux services préfectoraux la possibilité de recevoir les données relatives à l'exercice de leurs missions de suivi et de contrôle du placement en quarantaine ou à l'isolement. Une nouvelle fois, pourquoi mettre la charrue avant les bœufs, sans prévoir les moyens concrets qui permettent aux personnes de s'isoler ? Cet instrument met en péril la protection des données personnelles pour un résultat sanitaire nul.

**M. Jean-Pierre Pont, rapporteur.** Avis défavorable.

**M. Ugo Bernalicis.** Préparez, monsieur le rapporteur, des arguments complémentaires pour la séance, car nous ne manquerons pas de vous questionner ! Dans quel but les préfetures pourront-elles disposer de ces données ? Envoyer la police constater sur place que les gens respectent la quarantaine ? Ou faire en sorte, mais je ne crois pas que ce soit la voie que vous empruntiez, qu'un agent de l'ARS se rende au domicile de la personne afin de lui proposer un accompagnement ?

*La commission rejette les amendements.*

*Amendement CL256 de Mme Cécile Untermaier.*

**Mme Cécile Untermaier.** Comme le recommande le Conseil d'État, il convient de préciser que l'accès des données du SI-DEP est donné aux agents des services préfectoraux qui ont la nécessité d'en connaître et non à l'ensemble des services préfectoraux.

*Suivant l'avis du rapporteur, la commission rejette l'amendement.*

*Amendement CL262 de M. Charles de Courson.*

**M. Paul Molac.** Par cette demande de rapport, nous souhaitons que le Gouvernement fasse la lumière sur les failles de sécurité survenues sur la plateforme SI-DEP. Il a été révélé au mois d'août que plus de 700 000 résultats de tests et données personnelles des patients ont été exposés dans une base de données non sécurisée.

**M. Jean-Pierre Pont, rapporteur.** Je vous renvoie à l'avis trimestriel rendu par la CNIL sur les systèmes d'information mis en œuvre sur le fondement de la loi du 11 mai 2020. Avis défavorable.

*La commission rejette l'amendement.*

*Elle adopte l'article 2 modifié.*

## **Après l'article 2**

*Amendement CL265 de M. Sébastien Huyghe.*

**M. Sébastien Huyghe.** Dans les hôpitaux de ma circonscription, 92 à 95 % des patients en réanimation ne sont pas vaccinés ; les autres sont immunodéprimés. Dans les services qui sont saturés, il apparaît qu'un tri, qui ne dit pas son nom, s'opère : les personnes particulièrement faibles, âgées ou souffrant d'une maladie incurable, ne bénéficient pas d'une chance de survie que pourrait leur apporter la réanimation.

Compte tenu de cette situation et du fait qu'un vaccin, permettant d'éviter les formes graves de la maladie, voire la mort, est mis à disposition gratuitement, le Gouvernement a fait le choix de fermer la vie sociale aux personnes ne détenant pas le passe vaccinal. On s'aperçoit parfois que l'incitation par le porte-monnaie est plus forte, c'est pourquoi je propose d'explorer une autre possibilité : que les frais de maladie liés au coronavirus soient remboursés selon un système de franchises pour les personnes qui ont choisi de ne pas se faire vacciner.

**M. Jean-Pierre Pont, rapporteur.** Je suis un fervent partisan de la vaccination. Cependant, je ne crois pas souhaitable de dérembourser les frais de santé des personnes non vaccinées, d'autant que cela pourrait être très délicat sur le plan juridique. Avis défavorable.

**M. Sébastien Huyghe.** Il ne s'agit pas de dérembourser ces frais mais d'appliquer des franchises, ce qui existe déjà !

*La commission rejette l'amendement.*

**Article 3** (art. L. 3211-12, L. 3211-12-2, L. 3211-12-4, L. 3222-5-1, L. 3844-1 et L. 3844-2 du code de la santé publique) : *Contrôle des mesures d'isolement et de contention*

*Amendement CL155 de M. Jean-Pierre Pont, rapporteur.*

**M. Jean-Pierre Pont, rapporteur.** Amendement de clarification, qui conserve la priorité d'information du conjoint, partenaire ou concubin, tout en permettant de respecter la volonté du patient, s'il souhaite qu'une autre personne soit informée.

*La commission adopte l'amendement.*

*Amendement CL85 de Mme Caroline Fiat.*

**Mme Caroline Fiat.** Comme l'a déclaré Dominique Simonnot, Contrôleure générale des lieux de privation de liberté, l'isolement et la contention sont la pire atteinte à la liberté individuelle. Par cet amendement, que j'avais défendu lors de l'examen du projet de loi de financement de la sécurité sociale (PLFSS) pour 2022, je propose que ces dispositions ne soient applicables que durant douze mois, dans l'attente de la loi pour rebâtir la santé mentale au XXI<sup>e</sup> siècle – dont j'espère qu'elle ne connaîtra pas le même sort que l'autre grande loi pour laquelle j'ai rendu un rapport, la loi sur le grand âge et l'autonomie.

Je ne propose pas de supprimer cet article car je reconnais que vous vous occupez d'une conséquence de l'isolement et de la contention, en judiciarisant la mesure. Mais il conviendrait de s'attaquer à la cause : je ne désespère pas qu'avec un tel amendement, nous débattions dans les douze prochains mois d'une grande loi sur la psychiatrie.

**M. Jean-Pierre Pont, rapporteur.** Un amendement semblable a été rejeté lors de l'examen du PLFSS pour 2022. Ne refaisons pas le match : le présent article figure dans le projet de loi parce que ses dispositions ont été censurées pour un motif procédural et qu'il faut éviter un vide juridique.

Sur le fond, l'article précise les modalités d'intervention du juge en cas d'isolement ou de contention mais l'objectif est bien d'abandonner ces pratiques au profit d'alternatives thérapeutiques. Avis défavorable.

**M. Ugo Bernalicis.** Je me suis rendu dans une clinique psychiatrique publique de Lille qui évite les contentions physiques et chimiques, grâce à une formation spécifique. Pour peu qu'on s'en donne les moyens, il est possible d'éviter ces pratiques.

Cet article judiciarise le placement en isolement ou en contention, fort bien. Mais permettez-moi de lancer un cri d'alerte : s'il y a bien un domaine où le garde des sceaux ne peut pas dire qu'on a atteint le fameux « effectif cible », c'est bien celui du juge des libertés et de la détention. M. Dupond-Moretti l'a dit lui-même lors de la conférence de presse qu'il a donnée à la veille de la manifestation du 14 décembre : 15 % des postes sont vacants ! Il est urgent que l'institution judiciaire obtienne les moyens de traiter dignement nos compatriotes, qu'ils soient souffrants ou non.

*La commission rejette l'amendement.*

*Amendement CL84 de Mme Caroline Fiat*

**Mme Caroline Fiat.** J'ai peut-être plus de chance de convaincre les commissaires aux lois d'adopter cet amendement, attachés qu'ils sont aux droits et libertés fondamentaux.

Cet amendement vise à préciser que, parmi les droits et libertés individuels garantis à toute personne prise en charge par des établissements et services sociaux et médico-sociaux, figure celui de n'être soumise à aucune contention.

Il est devenu fréquent que les personnes âgées soient habillées avec des combinaisons sanitaires fermées dans le dos, afin d'éviter qu'elles ôtent leur protection ou qu'elles déambulent nues dans les couloirs de l'hôpital. Ce pyjama est une forme de contention. De la même manière, les portes sont souvent fermées à clé, des barrières sont installées. Ce n'est pas par plaisir, mais faute de personnel suffisant, que les établissements sont contraints de mettre en place des dispositifs contraires aux droits et libertés fondamentaux. Il faut supprimer cette habitude qu'ont prise les médecins de recommander ces mesures. Elles ne doivent être prises que dans le cadre d'une décision collégiale.

**M. Jean-Pierre Pont, rapporteur.** Cet amendement a déjà été rejeté lors de l'examen du PLFSS pour 2022.

Je rappelle que l'objet de cet article 3 est de sécuriser les hôpitaux et de combler un vide juridique dommageable.

Sur le fond, comme cela vous avait été indiqué lors de l'examen du PLFSS pour 2022, la loi ne permet l'isolement et la contention que dans les établissements psychiatriques pratiquant des soins sans consentement ; le premier alinéa de l'article L. 3222-5-1 du code de la santé publique fixe ainsi un cadre très précis et strict à ces mesures.

Avis défavorable.

*La commission rejette l'amendement.*

*Elle adopte l'article 3 modifié.*

### **Après l'article 3**

*Amendement CL86 de Mme Caroline Fiat*

**M. Ugo Bernalicis.** Dans la même veine que précédemment, il s'agit de préciser que les soins psychiatriques énoncés dans l'article 3 ont une visée strictement thérapeutique, car les droits fondamentaux des gens ne peuvent être la variable d'ajustement de l'organisation du service pour cause de manque de moyens.

Les droits fondamentaux sont au sommet de l'échelle des valeurs : on ne peut ni ne doit y toucher. Je me souviens d'une intervention ici même dans laquelle Jacques Toubon, alors Défenseur des droits, avait rappelé à l'ordre quelques-uns de nos collègues, dont certains sont d'ailleurs présents, leur expliquant que les droits fondamentaux ne se négocient pas, ne se modifient pas, sinon ce ne sont plus des droits fondamentaux. C'est précisément dans les périodes de tension et de crise qu'il faut pouvoir s'y raccrocher, qu'il est essentiel de les faire respecter. C'est ce que veut dire « fondamentaux » !

**M. Jean-Pierre Pont, rapporteur.** Je ne crois pas opportun d'écrire cela dans la loi : ce serait stigmatisant pour les personnels concernés, et il faudrait le faire non seulement pour les soins psychiatriques, mais pour tous les autres.

Nous avons par ailleurs adopté des crédits pour financer les recrutements, renforcer les permanences médicales, mettre en œuvre les nouvelles obligations de surveillance clinique, les binômes médecin-infirmier « référents isolement contention », former les personnels et aménager les salons d'apaisement.

Enfin, vous le savez, la contention, tout comme l'isolement, est strictement encadrée, et l'article 3 renforce cet encadrement en systématisant l'intervention du juge judiciaire.

La loi actuelle prévoit en effet que le recours à ces mesures est uniquement possible pour « prévenir un dommage immédiat ou imminent pour le patient ou autrui, sur décision motivée d'un psychiatre et uniquement de manière adaptée, nécessaire et proportionnée au risque après évaluation du patient. Leur mise en œuvre doit faire l'objet d'une surveillance stricte, somatique et psychiatrique, confiée par l'établissement à des professionnels de santé désignés à cette fin et tracée dans le dossier médical ».

Avis défavorable.

**Mme Caroline Fiat.** Je vous rassure, monsieur le rapporteur : il s'agit d'une demande des professionnels ; ils ne nous en voudront donc pas de cet amendement.

Deux éléments pour éclaircir ses enjeux. Un patient atteint de troubles psychiques a besoin d'être seul à certains moments de la journée, d'aller se promener dehors ou de se rendre en salle Snoezelen pour respirer et être au calme avant de retrouver un espace avec du monde. Par manque de personnel, ce patient va être privé de tels moments et se retrouver en cellule d'isolement. C'est le sens de l'amendement : on ne devrait pas pouvoir placer une personne à l'isolement faute d'être en mesure de lui prodiguer des soins.

Second élément : dès lors qu'un patient est placé en cellule d'isolement, il n'est plus intégré à la comptabilité des lits. C'est un gros problème administratif. De ce fait, son lit est donné à une autre personne. C'est ainsi que des patients qui avaient besoin de passer quatre heures en isolement y restent plusieurs jours en attendant qu'un autre lit soit libéré, alors qu'il n'y a plus de raison thérapeutique de les y maintenir.

Ne me dites pas que ce n'est pas un amendement de bon sens !

*La commission rejette l'amendement.*

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

*La réunion se termine à 1 heure 30.*



## **Membres présents ou excusés**

*Présents.* - Mme Caroline Abadie, M. Pieyre-Alexandre Anglade, M. Ugo Bernalicis, M. Ian Boucard, Mme Yaël Braun-Pivet, M. Xavier Breton, Mme Émilie Chalas, Mme Coralie Dubost, Mme Nicole Dubré-Chirat, Mme Pascale Fontenel-Personne, M. Raphaël Gauvain, M. Guillaume Gouffier-Cha, M. Sébastien Jumel, Mme Catherine Kamowski, M. Guillaume Larrivé, Mme Alexandra Louis, Mme Aude Luquet, M. Olivier Marleix, M. Jean-Paul Mattei, M. Stéphane Mazars, M. Bruno Millienne, M. Jean-Michel Mis, M. Paul Molac, Mme Cendra Motin, Mme Danièle Obono, Mme Catherine Osson, M. Jean-Pierre Pont, M. Bruno Questel, M. Pacôme Rupin, Mme Cécile Untermaier, Mme Laurence Vichnievsky, M. Guillaume Vuilletet

*Excusés.* - M. Éric Ciotti, M. Philippe Dunoyer, Mme Paula Forteza, M. Mansour Kamardine, M. Ludovic Mendes, M. Pierre Morel-À-L'Huissier, M. Matthieu Orphelin, M. Rémy Rebeyrotte, M. Jean Terlier

*Assistaient également à la réunion.* - Mme Caroline Fiat, Mme Mathilde Panot