

**ASSEMBLÉE NATIONALE**

20 octobre 2025

---

PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE POUR 2026 - (N° 1907)

Retiré

**AMENDEMENT**

N ° AS1129

présenté par

Mme Thevenot, M. Rousset, Mme Dubré-Chirat, Mme Galliard-Minier, M. Le Gac, Mme Le Grip,  
Mme Le Nabour, M. Lauzzana, Mme Liso, Mme Missoffe et Mme Vidal

-----

**ARTICLE 20**

Après l'alinéa 3, insérer les deux alinéas suivants :

« 2° *bis* Le premier alinéa de l'article L. 3111-1 est ainsi rédigé :

« La politique de vaccination est élaborée par le ministre chargé de la santé qui détermine les conditions d'immunisation et énonce les recommandations nécessaires par arrêté pris après avis de la Haute Autorité de Santé. Il rend public le calendrier des vaccinations tenu à jour pour refléter ces dites recommandations. »

**EXPOSÉ SOMMAIRE**

Le présent amendement vise à renforcer la réactivité de notre politique vaccinale nationale afin de garantir la mise en œuvre rapide des recommandations vaccinales de la Haute Autorité de Santé.

À ce jour, le calendrier vaccinal fait l'objet d'une mise à jour annuelle en avril, seules des exceptions discrétionnaires justifient des modifications en cours d'année. Ce rythme crée un décalage temporel important entre la publication des recommandations vaccinales de la Haute Autorité de Santé et leur inscription effective par le ministre dans le calendrier. Ce délai, qui peut atteindre plusieurs mois freine la mise en œuvre opérationnelle des recommandations.

Cette inertie est d'autant plus problématique que les objectifs de santé publique visent à

améliorer la couverture vaccinale et à saisir toutes les opportunités de vaccination notamment grâce à l'élargissement des compétences vaccinales à de nouveaux vaccinateurs par l'article 33 de la LFSS pour 2023.

Or, ces professionnels ne peuvent aujourd'hui vacciner que pour les vaccins inscrits dans le calendrier vaccinal, contrairement aux médecins qui peuvent le faire dès la publication d'une nouvelle recommandation. Cette situation crée une inégalité d'exercice entre professionnels de santé, et une perte de chance pour les publics concernés, en particulier dans les territoires sous-dotés en offre médicale, où les pharmacies constituent souvent le seul point d'accès proche et sans rendez-vous à la vaccination. En outre, la procédure actuelle engendre une lourdeur administrative inutile : après qu'une recommandation vaccinale a été émise par la Haute Autorité de Santé, le ministère de la Santé doit de nouveau solliciter un avis de la même instance pour procéder à la mise à jour du calendrier vaccinal sur cette base. Ce double circuit entraîne une perte de temps considérable, retarde la diffusion des nouvelles recommandations et mobilise inutilement les ressources administratives.

En rendant automatique, la mise à jour du calendrier vaccinal sans délai après chaque nouvelle recommandation de la Haute Autorité de Santé, le présent amendement vise à simplifier et à fluidifier le processus administratif, à accélérer la mise en œuvre des décisions scientifiques et à remédier à l'inégalité d'exercice des compétences vaccinales entre professionnels de santé.

Cette mesure contribuera à accélérer la protection des populations et par conséquent à réduire les dépenses évitables pour l'Assurance maladie, en limitant les cas de maladies évitables par la vaccination et les prises en charge qui en découlent.