

ASSEMBLÉE NATIONALE

20 octobre 2025

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

RETIRÉ AVANT DISCUSSION**AMENDEMENT****N ° AS1299**

présenté par

Mme Vidal, M. Marion, M. Ledoux, M. Valletoux et M. Huyghe

ARTICLE ADDITIONNEL**APRÈS L'ARTICLE 20, insérer l'article suivant:**

À titre expérimental et pour une durée de trois ans à compter de la publication du décret prévu au dernier alinéa du présent article, il est mis en place une organisation territoriale de la politique vaccinale des personnes âgées, fondée sur la coordination régionale et départementale des acteurs de la prévention afin de réduire les hospitalisations et la perte d'autonomie évitables, diminuer la morbi-mortalité liée aux maladies à prévention vaccinale et promouvoir un vieillissement actif et en bonne santé.

I. – Dans une région expérimentatrice, un réseau régional de coordination de la vaccination des personnes âgées est institué. Ce réseau associe l'ensemble des acteurs concernés : les agences régionales de santé, les conseils régionaux et départementaux, les caisses d'assurance maladie, les unions régionales des professionnels de santé (médecins, pharmaciens, infirmiers, biologistes), les établissements de santé, les services d'aide et de soins à domicile, les représentants d'usagers ainsi que des experts en santé publique, gériatrie, infectiologie et sociologie.

Le réseau est piloté par un porteur régional, désigné par arrêté du ministre chargé de la santé, pouvant être un Gériatopôle ou un centre hospitalier universitaire. Il assure la coordination stratégique, le suivi et l'évaluation de la politique vaccinale régionale.

II. – Dans chaque département participant à l'expérimentation, il est créé un comité technique départemental de la vaccination des seniors, placé sous l'égide du réseau régional.

Ces comités, indépendants dans leur fonctionnement, sont chargés :

1° D'élaborer et de mettre en œuvre la politique vaccinale à destination des personnes âgées sur leur territoire ;

2° De proposer et conduire des actions visant à améliorer la couverture vaccinale, en particulier contre les infections respiratoires ;

3° De coordonner les campagnes d'information, de formation et d'éducation à la santé ;

4° D'assurer le lien entre les acteurs de terrain et le niveau régional.

« Chaque comité définit sa propre feuille de route annuelle, fondée sur les priorités locales de santé publique.

III. – Le suivi et l'évaluation de l'expérimentation sont assurés à l'échelle régionale par le réseau de coordination, en lien avec le ministère chargé de la santé et la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie.

L'évaluation porte :

1° Sur les résultats sanitaires, à travers une analyse quantitative et qualitative de l'évolution de la couverture vaccinale, des hospitalisations et de la perte d'autonomie ;

2° Sur l'efficacité et la reproductibilité du modèle de gouvernance territoriale expérimenté.

V. – Les conditions d'application du présent article, notamment la région et les départements retenus, la désignation des porteurs régionaux, la composition et les modalités de fonctionnement des comités techniques, ainsi que les indicateurs de suivi et d'évaluation, sont fixées par décret.

EXPOSÉ SOMMAIRE

La politique vaccinale constitue un levier majeur de santé publique pour prévenir les formes graves d'infections respiratoires et leurs conséquences sur la santé et l'autonomie des personnes âgées. Pourtant, la couverture vaccinale des seniors demeure insuffisante, du fait d'une organisation encore fragmentée, d'une multiplicité d'acteurs et d'un manque de coordination opérationnelle sur les territoires.

Les récentes épidémies – Covid-19, grippe saisonnière, infections à virus respiratoire syncytial (VRS) – ont rappelé la vulnérabilité accrue des personnes âgées et les coûts humains et sanitaires considérables liés à ces pathologies : hospitalisations, complications, perte d'autonomie. Dans un contexte de vieillissement démographique, il est indispensable de structurer une politique vaccinale territorialisée, lisible et coordonnée.

Inspiré du dispositif PREVAX, expérimenté en Auvergne-Rhône-Alpes sous l'égide du GÉrontopôle et des CHU de Grenoble et Saint-Étienne, le présent amendement propose d'expérimenter une organisation territoriale de la politique vaccinale, à travers la mise en place de comités techniques territoriaux réunissant l'ensemble des acteurs concernés : professionnels de santé, ARS, conseils départementaux, caisses d'assurance maladie, associations d'usagers et experts en santé publique.

Cette expérimentation permettra de tester un modèle reproductible et efficace de gouvernance territoriale de la vaccination, en renforçant la coordination entre acteurs de santé publique et en facilitant l'accès à la prévention pour les publics les plus fragiles.

À terme, cette démarche vise à réduire les hospitalisations évitables, à prévenir la perte d'autonomie.