

N° 546

SÉNAT

SESSION ORDINAIRE DE 2019-2020

Enregistré à la Présidence du Sénat le 24 juin 2020

RAPPORT

FAIT

*au nom de la commission des affaires sociales (1) sur la proposition de résolution tendant à **créer une commission d'enquête pour l'évaluation des politiques publiques face aux grandes pandémies à la lumière de la crise sanitaire de la covid-19 et de sa gestion,***

Par M. Alain MILON,

Sénateur

(1) Cette commission est composée de : M. Alain Milon, président ; M. Jean-Marie Vanlerenberghe, rapporteur général ; MM. René-Paul Savary, Gérard Dériot, Mme Colette Giudicelli, M. Yves Daudigny, Mmes Michelle Meunier, Elisabeth Doineau, MM. Michel Amiel, Guillaume Arnell, Mme Laurence Cohen, M. Daniel Chasseing, vice-présidents ; M. Michel Forissier, Mmes Pascale Gruny, Corinne Imbert, Corinne Féret, M. Olivier Henno, secrétaires ; Mme Cathy Apourceau-Poly, M. Stéphane Artano, Mmes Martine Berthet, Christine Bonfanti-Dossat, MM. Bernard Bonne, Jean-Noël Cardoux, Mmes Annie Delmont-Koropoulis, Catherine Deroche, Chantal Deseyne, Nassimah Dindar, Catherine Fournier, Frédérique Gerbaud, M. Bruno Gilles, Mmes Michelle Gréaume, Nadine Grelet-Certenais, Jocelyne Guidez, Véronique Guillotin, M. Xavier Iacovelli, Mme Victoire Jasmin, M. Bernard Jomier, Mme Florence Lassarade, M. Martin Lévrier, Mmes Monique Lubin, Viviane Malet, Brigitte Micouleau, MM. Jean-Marie Morisset, Philippe Mouiller, Mmes Frédérique Puissat, Marie-Pierre Richer, Laurence Rossignol, MM. Jean Sol, Dominique Théophile, Jean-Louis Tourenne, Mme Sabine Van Heghe.

Voir les numéros :

Sénat : 512, 524 et 547 (2019-2020)

SOMMAIRE

	<u>Pages</u>
L'ESSENTIEL.....	5
I. UN BILAN DE L'ÉPIDÉMIE DÉJÀ TRÈS LOURD, DES INTERROGATIONS FORTES SUR LA PRÉPARATION ET LA GESTION DE LA CRISE SANITAIRE ...	6
A. UN BILAN DE L'ÉPIDÉMIE DÉJÀ TRÈS LOURD.....	6
1. <i>Une explosion du nombre de cas en mars, qui a conduit à huit semaines de confinement.....</i>	<i>6</i>
2. <i>Plus de 29 000 décès</i>	<i>7</i>
3. <i>Les 65 ans et plus particulièrement exposés.....</i>	<i>7</i>
B. FACE À L'ÉPIDÉMIE, LA RÉPONSE « PROTÉGER, TESTER, ISOLER » SEMBLE AVOIR ÉTÉ MISE EN ŒUVRE AVEC RETARD	8
1. <i>Des équipements de protection en nombre insuffisant.....</i>	<i>8</i>
2. <i>Un nombre de tests limité malgré l'injonction de l'OMS « testez, testez, testez »</i>	<i>8</i>
3. <i>Un isolement peu pratiqué.....</i>	<i>9</i>
C. D'AUTRES PAYS PRÉSENTENT DE MEILLEURS RÉSULTATS.....	10
1. <i>Une comparaison peu flatteuse avec l'Allemagne.....</i>	<i>10</i>
2. <i>Des résultats déconnectés de l'effort budgétaire consenti pour la santé</i>	<i>11</i>
II. LA PROPOSITION DE RÉOLUTION TRACE UNE FEUILLE DE ROUTE TRÈS CLAIRE	11
A. LES OBJECTIFS ET LES AXES D'INVESTIGATION	11
1. <i>Des axes d'investigation clairement énumérés par la proposition de résolution</i>	<i>11</i>
2. <i>Des objectifs ambitieux</i>	<i>12</i>
B. LA CRÉATION D'UNE COMMISSION D'ENQUÊTE EST RECEVABLE ET OPPORTUNE	13
1. <i>La proposition de résolution entre dans le cadre prévu par l'ordonnance du 17 novembre 1958.....</i>	<i>13</i>
2. <i>Une commission d'enquête annoncée très tôt dans la chronologie des événements.....</i>	<i>13</i>
EXAMEN EN COMMISSION.....	15
LA LOI EN CONSTRUCTION	25

L'ESSENTIEL

Le 16 juin 2020, le Président du Sénat, M. Gérard Larcher a déposé une proposition de résolution tendant à créer une commission d'enquête pour l'évaluation des politiques publiques face aux grandes pandémies à la lumière de la crise sanitaire de la covid-19 et de sa gestion.

Il s'agit d'une proposition de résolution présentée hors « droit de tirage » des groupes politiques ; le Règlement du Sénat prévoit donc, après l'inscription à l'ordre du jour par la Conférence des présidents, un vote par le Sénat, après avis de la commission des lois sur la recevabilité et examen par la commission saisie au fond. La commission des lois ayant émis un avis favorable à la recevabilité de cette commission d'enquête, en ce qu'elle porte sur le fonctionnement des services publics, le 17 juin, il appartient à la commission des affaires sociales de se prononcer en opportunité.

Article 8 *ter* du Règlement du Sénat

1. - Sous réserve de la procédure prévue à l'article 6 *bis*, la création d'une commission d'enquête par le Sénat résulte du vote d'une proposition de résolution, déposée, renvoyée à la commission permanente compétente, examinée et discutée dans les conditions fixées par le présent Règlement.

2. - Cette proposition détermine avec précision, soit les faits qui donnent lieu à enquête, soit les services publics ou les entreprises nationales dont la commission d'enquête se propose d'examiner la gestion.

3. - Lorsqu'elle n'est pas saisie au fond d'une proposition tendant à la création d'une commission d'enquête, la commission des lois constitutionnelles, de législation, du suffrage universel, du Règlement et d'administration générale émet un avis sur la conformité de cette proposition avec les dispositions de l'article 6 de l'ordonnance n° 58-1100 du 17 novembre 1958 relative au fonctionnement des assemblées parlementaires.

4. - La proposition de résolution fixe le nombre des membres de la commission d'enquête, qui ne peut excéder vingt et un.

5. - Pour la désignation des membres des commissions d'enquête dont la création est décidée par le Sénat, une liste des candidats est établie par les présidents de groupe et le délégué des sénateurs ne figurant sur la liste d'aucun groupe, conformément à la règle de la proportionnalité. Il est ensuite procédé selon les modalités de constitution des commissions permanentes prévues aux alinéas 3 à 10 de l'article 8.

6. - Tout membre d'une commission d'enquête ne respectant pas les dispositions du IV de l'article 6 de l'ordonnance n° 58-1100 du 17 novembre 1958 précitée relatives aux travaux non publics d'une commission d'enquête peut être exclu de cette commission par décision du Sénat prise sans débat sur le rapport de la commission après que l'intéressé a été entendu.

7. - En cas d'exclusion, celle-ci entraîne l'incapacité de faire partie, pour la durée du mandat, de toute commission d'enquête.

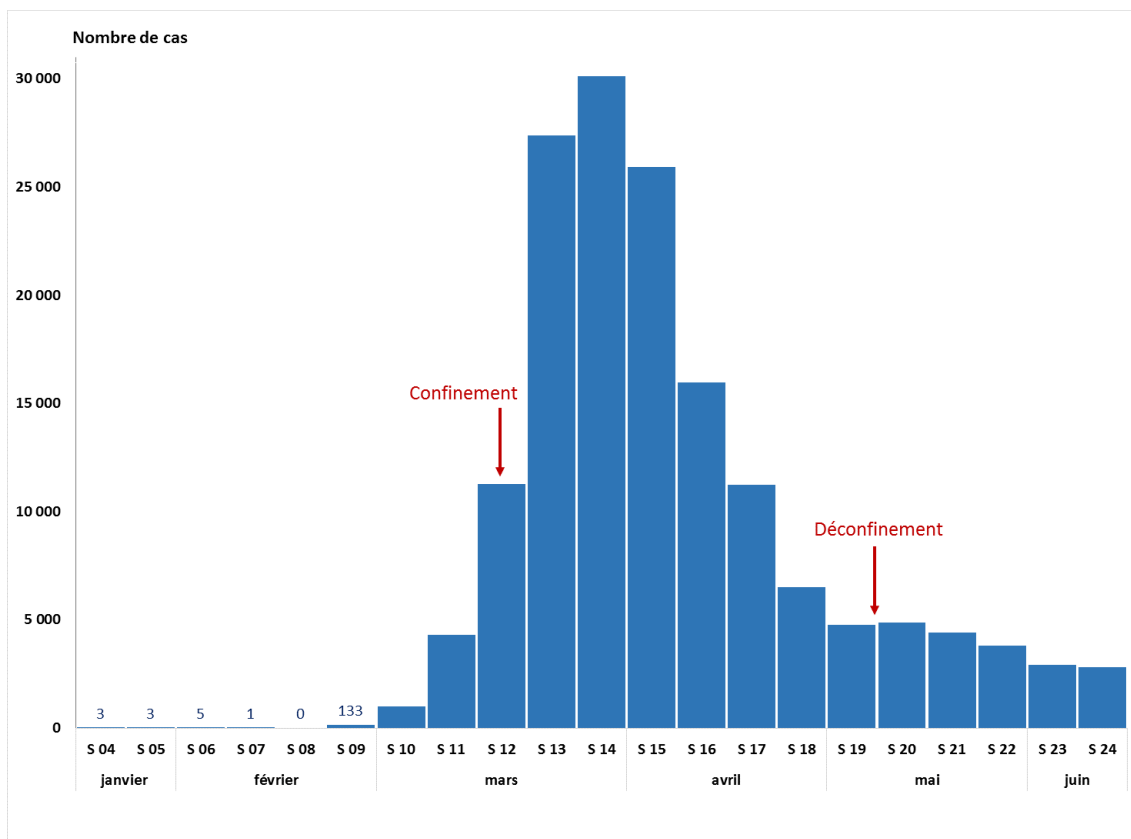
I. UN BILAN DE L'ÉPIDÉMIE DÉJÀ TRÈS LOURD, DES INTERROGATIONS FORTES SUR LA PRÉPARATION ET LA GESTION DE LA CRISE SANITAIRE

A. UN BILAN DE L'ÉPIDÉMIE DÉJÀ TRÈS LOURD

1. Une explosion du nombre de cas en mars, qui a conduit à huit semaines de confinement

Le virus Sars-cov-2, inconnu quelques mois plus tôt, particulièrement insidieux puisqu'il peut être transmis par des personnes dépourvues de tout symptôme, a probablement couvé, tel un foyer d'incendie, pendant plusieurs semaines avant que l'explosion du nombre de cas ne menace la capacité même de notre système de santé à y faire face. Pour ralentir la progression de l'épidémie et aplanir la fameuse courbe des hospitalisations dans les services de réanimation, notre pays a connu 8 semaines de confinement, aux effets économiques et sociaux dévastateurs.

Nombre incident de cas confirmés de covid-19 par semaine, rapportés à Santé publique France, du 23 janvier au 13 juin 2020 (données arrêtées le 16 juin 2020).



Source : Santé publique France, point épidémiologique hebdomadaire du 18 juin 2020

2. Plus de 29 000 décès

À la date de dépôt de la proposition de résolution, le bilan mondial de la pandémie était de 7,88 millions de cas confirmés depuis le 31 décembre 2019 et de 433 259 décès. Pour la France, les chiffres étaient de 157 372 cas confirmés et de 29 547 décès.

Nombre de personnes hospitalisées et en réanimation pour covid-19, retours à domicile et décès, par classe d'âge

	Le 16 juin 2020				Depuis le 01 mars 2020			
	Hospitalisations		Dont Réanimations		Retours à domicile		Décès	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Total	10 535		820		73 335		19 090	
Classes d'âge *								
Total	10 448		814		72 838		18 982	
0-14 ans	41	<1	3	<1	841	1	3	<1
15-44 ans	547	5	74	9	9 925	14	187	1
45-64 ans	2 053	20	294	36	21 588	30	1 962	10
65-74 ans	2 242	21	287	35	13 870	19	3 372	18
75 et +	5 565	53	156	19	26 614	37	13 458	71

Source : Santé publique France, d'après SI-VIC

3. Les 65 ans et plus particulièrement exposés

89 % des cas de covid-19 décédés sont âgés de 65 ans ou plus.

Entre le 1^{er} mars et le 16 juin 2020, **29 547 décès** de patients atteints de covid-19 ont été rapportés à Santé publique France : 19 090 décès sont survenus au cours d'une hospitalisation et 10 457 décès parmi des résidents en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) et autres établissements médico-sociaux.

Sur plus de 8 000 signalements de cas de covid-19 déclarés, 5 132 provenaient d'établissements médico-sociaux, très majoritairement des Ehpad. Parmi ces signalements, 10 457 des 37 901 cas confirmés sont décédés en établissements (dont 99 % en Ehpad) et 3 884 cas sont décédés à l'hôpital.

Les résidents d'établissements médico-sociaux représentent donc 49 % des décès enregistrés entre le 1^{er} mars et le 15 juin 2020.

Par ailleurs, 20 260 cas confirmés ont été rapportés parmi les membres du personnel des établissements sociaux et médico-sociaux.

B. FACE À L'ÉPIDÉMIE, LA RÉPONSE « PROTÉGER, TESTER, ISOLER » SEMBLE AVOIR ÉTÉ MISE EN ŒUVRE AVEC RETARD

Le 28 avril 2020, le Premier ministre, Édouard Philippe, a présenté les principes sur lesquels devait reposer le plan de déconfinement, à savoir le triptyque « protéger, tester, isoler ».

1. Des équipements de protection en nombre insuffisant

Amplement documenté dans le débat public, le manque d'équipements de protection est devenu emblématique de la crise du coronavirus.

Les images d'hôpitaux débordés, de soignants désemparés et dépourvus d'équipements de protection, d'Ehpad semblant livrés à eux-mêmes ont surpris et choqué, alors que le système de santé fait partie de l'identité même de notre pays et de son pacte social.

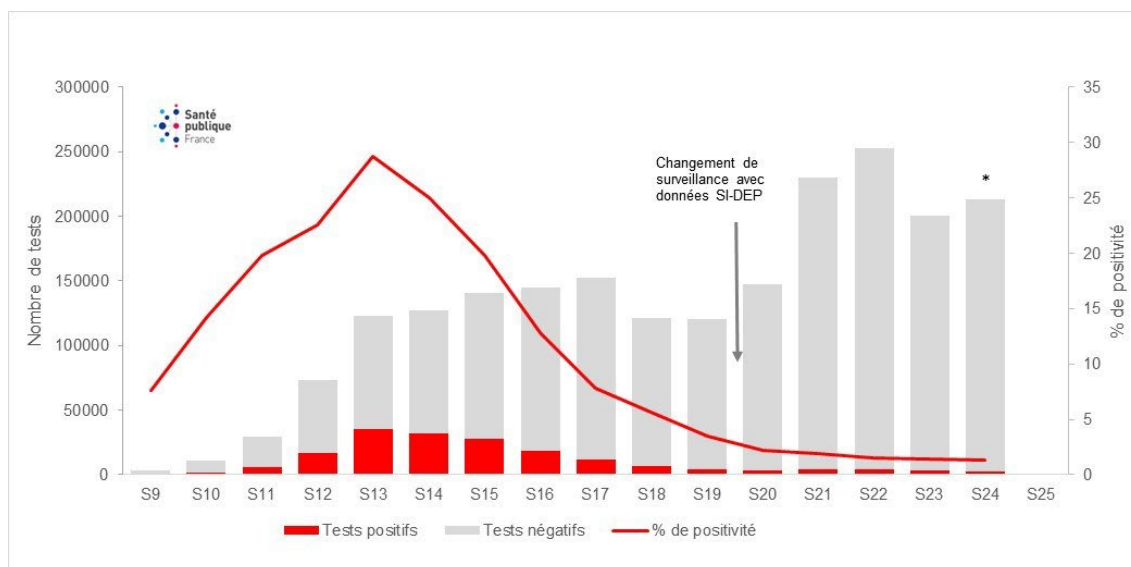
Les **conditions de gestion des stocks stratégiques** au cours des années et mois précédant la crise sanitaire comme **celles de leur distribution** aux professionnels de santé au début de l'épidémie, ainsi que **l'impact des mesures de réquisition** prises par les pouvoirs publics, devront notamment être examinés de manière approfondie par la commission d'enquête afin de déterminer notamment si la doctrine d'emploi exposée par la communication gouvernementale n'a pas été dictée de fait par les capacités disponibles.

2. Un nombre de tests limité malgré l'injonction de l'OMS « testez, testez, testez »

Dans une conférence de presse du 16 mars 2020, le directeur général de l'OMS demandait aux États de faire des tests un axe majeur de lutte contre la pandémie : *« vous ne pouvez pas combattre un incendie les yeux bandés. Et nous ne pouvons pas arrêter cette pandémie si nous ne savons pas qui est infecté par le virus. Nous avons un message simple pour tous les pays : testez, testez, testez. Testez tous les cas suspects. Si le résultat du test est positif, isolez-les et trouvez avec qui ils ont été en contact étroit jusqu'à deux jours avant l'apparition de leurs symptômes, et testez également ces personnes ».*

À cette date, le nombre de tests réalisés en France, qui privilégie les tests pour les formes graves de la maladie, reste encore limité au regard de la stratégie développée en Corée du Sud ou en Allemagne, qui réalisent environ 20 000 tests par jour.

Nombre de tests réalisés, nombre de tests positifs pour le SARS-CoV-2 et taux de positivité dans les laboratoires, par semaine, France 2020



Source : Santé publique France, point épidémiologique hebdomadaire du 18 juin 2020

3. Un isolement peu pratiqué

Si le confinement a représenté la forme la plus achevée du troisième point du triptyque, celui-ci a été peu mobilisé sous d'autres formes, notamment pour isoler les cas confirmés de leur environnement et éviter la constitution de foyers épidémiques au sein des familles.

Le Gouvernement a renoncé à cet instrument, la loi prorogeant l'état d'urgence sanitaire et complétant ses dispositions ne le prévoyant que pour les personnes ayant séjourné au cours du mois précédent dans une zone de circulation de l'infection qui entrent sur le territoire national ou qui, déjà présentes sur le territoire national, arrivent en Corse ou dans l'une des collectivités mentionnées à l'article 72-3 de la Constitution.

Il conviendra que la commission d'enquête en tire le bilan et examine l'ensemble des dispositifs de quarantaine et d'isolement prévus par le droit de la sécurité sanitaire dont la cohérence est perfectible¹.

¹ Voir sur ce point le rapport de notre collègue Martin LÉVRIER fait au nom de la commission des affaires sociales sur la proposition de loi relative à la sécurité sanitaire (n° 278, 2019-2020).

C. D'AUTRES PAYS PRÉSENTENT DE MEILLEURS RÉSULTATS

À l'exception notable de la Suède, les pays européens ont tous opté, selon des modalités variables, pour un confinement dont l'objectif était d'éviter la saturation du système de santé devant l'épidémie.

Les résultats, par nature provisoires, notamment devant l'incertitude quant à la survenue ou non d'une deuxième vague de l'épidémie, sont très différents. À effort comparable, la comparaison entre la France et l'Allemagne, n'est pas à l'avantage de la première.

1. Une comparaison peu flatteuse avec l'Allemagne

Après avoir recommandé l'annulation de tous les événements publics d'importance à compter du 8 mars 2020 et la fermeture des écoles à partir du 13 mars dans la plupart des *Länder*, l'Allemagne a connu six semaines de confinement, combinées avec une stratégie de tests et de traçage des cas-contacts, appuyée par le réseau des 400 autorités locales de santé, les *Gesundheitsämter*. Comme les autres États européens, l'Allemagne a fait face à des difficultés d'approvisionnement en équipements de protection mais dans sa gestion de la crise, **le pays fait figure de modèle**¹.

Le système de santé, très décentralisé, semble avoir eu les moyens de faire face à l'épidémie sans avoir été exposé à un risque de rupture, grâce à une **augmentation rapide des capacités en lits de réanimation** (sur une base élevée de 34 pour 100 000 habitants contre 8,6 en Italie), respirateurs et zones d'isolement.

Sur la base d'un test développé par l'hôpital de la Charité de Berlin, l'Allemagne a procédé à 160 000 tests par semaine au mois de mars 2020. Mi-mai, ce nombre s'élevait à 360 000, réalisés par 168 laboratoires publics et privés.

Un programme de recrutement pour le *contact tracing* a été lancé dès le 19 mars par l'Institut Robert Koch. L'équivalent de l'application « StopCovid », « Covid-warn-app », a été lancée le 16 juin 2020.

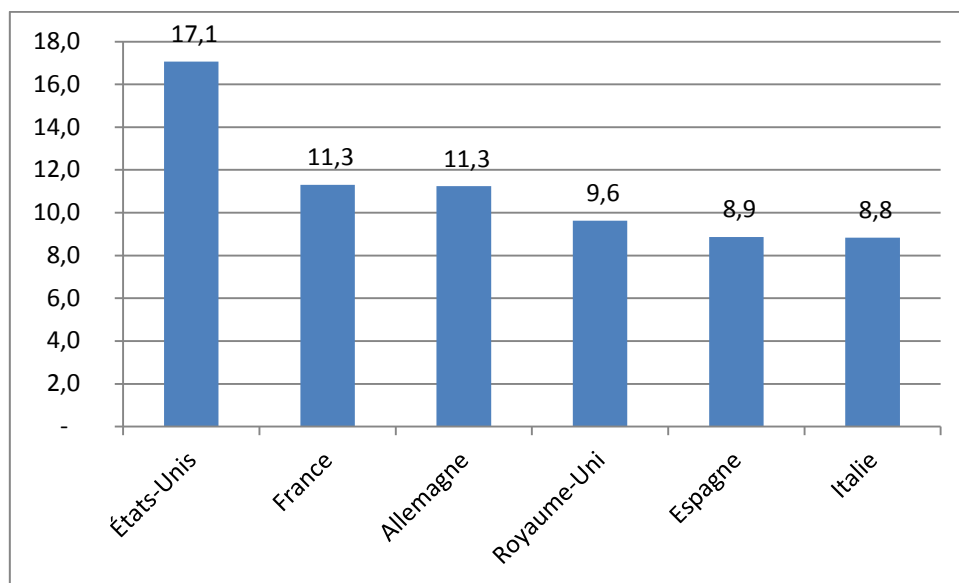
Le bilan au 16 juin était de 8 800 décès.

¹ *How Germany got coronavirus right*, Guy Chazan, *Financial Times* du 4 juin 2020.

2. Des résultats déconnectés de l'effort budgétaire consenti pour la santé

La France et l'Allemagne consacrent la même part de leur richesse nationale à la santé. Royaume-Uni, Espagne et Italie y consacrent une part plus élevée que la moyenne européenne. Les résultats obtenus ne sont donc pas directement connectés à l'effort national de santé mais tiennent à d'autres facteurs, qu'il s'agisse de la chronologie de la crise, de la stratégie retenue ou encore de l'organisation et des capacités d'adaptation du système de santé.

Dépense courante de santé au sens international en 2017 en % du PIB



Source : Drees, d'après OCDE

II. LA PROPOSITION DE RÉOLUTION TRACE UNE FEUILLE DE ROUTE TRÈS CLAIRE

A. LES OBJECTIFS ET LES AXES D'INVESTIGATION

1. Des axes d'investigation clairement énumérés par la proposition de résolution

La proposition de résolution définit une feuille de route précise pour la commission d'enquête. Il s'agirait ainsi d'examiner :

- l'état de **préparation** de la France à la veille du déclenchement de l'épidémie ;
- la **gestion de la crise sanitaire** par les responsables politiques et administratifs ;

- les **choix faits par la France**, à la lumière des **enseignements que l'on pourrait tirer des pays européens et asiatiques** qui ont semblé mieux anticiper et gérer cette crise ;
- la **gouvernance de la crise**, les difficultés rencontrées par les personnels soignants, la gestion de la pandémie par les structures hospitalières, ainsi que par les agences régionales de santé (ARS) ;
- **l'analyse des pénuries constatées** ;
- la **situation spécifique à laquelle les Ehpad** ont été confrontés ;
- la communication de crise.

2. Des objectifs ambitieux

Si la feuille de route est précise, il convient de noter que les finalités de l'enquête telles que définies par l'article unique sont, elles, particulièrement larges et ambitieuses puisqu'il s'agit « *de l'évaluation des politiques publiques face aux grandes pandémies à la lumière de la crise sanitaire de la covid-19 et de sa gestion* ».

Il s'agirait, comme le précise l'exposé des motifs, de « *déterminer dans les domaines de l'action publique et de la vie économique et sociale les dispositions nécessaires pour que notre pays soit, à l'avenir, mieux protégé contre les grands fléaux sanitaires et puisse les affronter sans restrictions excessives aux droits et libertés, ni impact majeur sur l'activité et le revenu des Français* ».

Tous les pans de l'action publique et de la vie économique et sociale sont à réinterroger à la lumière de cette crise. Nos concitoyens ont pu ainsi légitimement s'interroger sur le degré d'adaptation de l'équipement numérique du pays, sur la capacité de l'école ou de l'université à répondre aux enjeux du moment, sur le fonctionnement de certains services publics ou encore sur le degré de protection des salariés des entreprises.

Les **commissions permanentes du Sénat** se sont employées, depuis le début de la crise, à explorer ces aspects dans leurs domaines de compétences et **leurs conclusions seront versées au débat public**.

Compte-tenu du caractère nécessairement limité dans le temps de la commission d'enquête et du calendrier particulier de ses travaux qui seront marqués à la fois par la période estivale, le renouvellement sénatorial et la période budgétaire, elle ne devra cependant pas perdre de vue que dans la crise sanitaire que le président de la République a qualifié de guerre, la réponse sanitaire est « la mère des batailles ».

B. LA CRÉATION D'UNE COMMISSION D'ENQUÊTE EST RECEVABLE ET OPPORTUNE

1. La proposition de résolution entre dans le cadre prévu par l'ordonnance du 17 novembre 1958

L'article 6 de l'ordonnance du 17 novembre 1958 relative au fonctionnement des assemblées parlementaires qui régit les commissions d'enquête prévoit que « *les commissions d'enquête sont formées pour recueillir des éléments d'information, soit sur des faits déterminés, soit sur la gestion des services publics ou des entreprises nationales* ».

À la lecture du libellé de la proposition de résolution, il apparaît clairement qu'il s'agit de la gestion des services publics.

2. Une commission d'enquête annoncée très tôt dans la chronologie des événements

Dès le début de la crise sanitaire et le constat du défaut des équipements de protection nécessaire, votre rapporteur avait demandé à la Conférence des présidents qu'une démarche de contrôle soit engagée, le moment venu.

Dans le temps de répit que semble offrir l'épidémie, il forme le vœu que le temps du bilan soit effectivement venu.

La commission des affaires sociales a adopté l'article unique constituant l'ensemble de la proposition de résolution.

EXAMEN EN COMMISSION

Réunie le mercredi 24 juin 2020, sous la présidence de M. Alain Milon, président, la commission examine le rapport et le texte de la commission sur la proposition de résolution (n° 512, 2019-2020) présentée par M. Gérard Larcher, Président du Sénat, tendant à créer une commission d'enquête pour l'évaluation des politiques publiques face aux grandes pandémies à la lumière de la crise sanitaire de la covid-19 et de sa gestion.

M. Alain Milon, président. – Mes chers collègues, en application de l'article 8 ter du Règlement du Sénat, nous examinons ce matin la proposition de résolution déposée par M. le président Larcher le mardi 16 juin dernier tendant à créer une commission d'enquête sur la crise sanitaire. Il s'agit d'une proposition de résolution présentée en dehors du droit de tirage des groupes politiques ; notre Règlement prévoit donc un vote, par le Sénat, après que la commission des lois en a examiné la recevabilité et la commission saisie au fond, l'opportunité. La commission des lois ayant émis un avis favorable à la recevabilité de cette commission d'enquête, en ce qu'elle porte sur le fonctionnement des services publics, la semaine dernière, il nous appartient ce matin de nous prononcer sur son opportunité. Je vous propose d'en être le rapporteur.

La commission désigne M. Alain Milon rapporteur de la proposition de résolution n° 512 (2019-2020) tendant à créer une commission d'enquête pour l'évaluation des politiques publiques face aux grandes pandémies à la lumière de la crise sanitaire de la Covid-19 et de sa gestion.

M. Alain Milon, président, rapporteur. – À la date du dépôt de ce texte, le bilan mondial de l'épidémie de Covid-19 depuis le 31 décembre 2019 était de 7,88 millions de cas confirmés et de 433 259 décès. Pour la France, les chiffres étaient de 157 372 cas confirmés et de 29 436 décès déclarés.

Le virus Sars-CoV-2, inconnu quelques mois plus tôt, particulièrement insidieux, puisqu'il peut être transmis par des personnes dépourvues de tout symptôme, a probablement couvé pendant plusieurs semaines avant que l'explosion du nombre de cas ne menace la capacité même de notre système de santé à y faire face. Pour ralentir la progression de l'épidémie et aplanir la courbe des hospitalisations dans les services de réanimation, notre pays a connu huit semaines de confinement aux effets économiques et sociaux dévastateurs.

Les images d'hôpitaux débordés, de soignants désemparés et dépourvus d'équipements de protection, d'établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) semblant livrés à eux-mêmes ont surpris et choqué, alors que le système de santé fait partie de l'identité même de notre pays et de son pacte social. Comment un pays consacrant une part aussi significative de sa richesse nationale à la santé et plaçant les questions sociales aux tout premiers rangs de ses priorités pouvait-il se trouver dans une telle situation ?

Les travaux que nous avons conduits depuis le début de la crise sanitaire ont permis d'apporter certains éléments de réponse, de documenter le degré de préparation du pays et les raisons pour lesquelles la doctrine relative aux équipements de protection s'est révélée à la fois mal appliquée et inadaptée dans un contexte de crise mondiale. Ils seront versés à la commission d'enquête, qui devra encore éclaircir certains points. Au-delà, il s'agit de comprendre comment la crise a été gérée, de déterminer si les bonnes décisions ont été prises et comment elles ont été appliquées.

À cet effet, la proposition de résolution définit une feuille de route. Elle s'attache à examiner l'état de préparation de la France à la veille du déclenchement de l'épidémie ; la gestion de la crise sanitaire par les responsables politiques et administratifs ; les choix faits par la France, à la lumière des enseignements que l'on pourrait tirer des pays européens et asiatiques qui ont semblé mieux anticiper et gérer cette crise ; la gouvernance de la crise, les difficultés rencontrées par les personnels soignants, la gestion de la pandémie par les structures hospitalières, ainsi que par les agences régionales de santé (ARS) ; l'analyse des pénuries constatées ; la situation spécifique à laquelle les Ehpad ont été confrontés et la communication de crise.

La démarche est également précisée par l'exposé des motifs de la proposition de résolution. Il ne s'agit pas, pour le Parlement, de s'ériger en procureur, dont notre pays ne manque pas, même s'ils sont, pour la plupart, autoproclamés. Cet état d'esprit général a plus tétanisé que galvanisé les personnes appelées, à tous les niveaux de notre vie collective, à prendre des décisions, notamment dans le domaine économique. Il s'agit de comprendre pour agir et pour mieux affronter la crise sanitaire qui viendra. La crise actuelle n'est pas terminée et d'autres ne manqueront pas d'advenir, dans un monde où les échanges sont nombreux et rapides et où les réservoirs viraux sont de grande ampleur. Il s'agit donc, non pas de préparer la guerre – ce terme me semble inapproprié face à un virus –, mais bien de nous mettre en ordre de bataille pour favoriser la résilience du pays. La tâche est rude, car, sans anticiper sur les conclusions à venir de cette commission d'enquête, nous savons qu'un élément majeur a fait défaut : la confiance des Français dans la parole publique et dans les recommandations des autorités sanitaires.

Si la feuille de route est précise, il convient de noter que les finalités de l'enquête telles que définies par l'article unique sont, elles, particulièrement larges et ambitieuses, puisqu'il s'agit « de l'évaluation des politiques publiques face aux grandes pandémies à la lumière de la crise sanitaire de la covid-19 et de sa gestion ».

Il faudra, comme le précise l'exposé des motifs, « déterminer dans les domaines de l'action publique et de la vie économique et sociale les dispositions nécessaires pour que notre pays soit, à l'avenir, mieux protégé contre les grands fléaux sanitaires et puisse les affronter sans restrictions excessives aux droits et libertés, ni impact majeur sur l'activité et le revenu des Français ».

Je comprends que l'on cherche à évaluer tous les pans de l'action publique et de la vie économique et sociale à la lumière de cette crise. Nos concitoyens ont pu ainsi légitimement s'interroger sur le degré d'adaptation de l'équipement numérique du pays, sur la capacité de l'école ou de l'université à répondre aux enjeux du moment, sur le fonctionnement de certains services publics ou encore sur le degré de protection des salariés des entreprises. Les commissions permanentes du Sénat se sont employées, depuis le début de la crise, à explorer ces aspects dans leurs domaines de compétences et leurs conclusions seront versées au débat public.

Compte tenu du caractère limité dans le temps d'une telle structure et du calendrier particulier de ses travaux, qui seront marqués à la fois par la période estivale, le renouvellement sénatorial et la période budgétaire, il me semble qu'elle sera d'autant plus efficace que son champ sera clairement délimité.

En conclusion, mes chers collègues, je vous propose de conclure à l'opportunité de la résolution tendant à créer cette commission d'enquête, que j'avais d'ailleurs appelée de mes vœux en Conférence des présidents dès le début de la crise, et d'accepter le champ très large qui nous est proposé. Il appartiendra à la commission d'enquête et à son bureau de définir ses priorités, en gardant à l'esprit que face à un virus, la politique sanitaire est la mère des batailles !

M. Bernard Jomier. – *Nous partageons vos propos. J'ajoute un point de contexte : nos collègues de l'Assemblée nationale ont créé une commission d'enquête, qui a déjà commencé ses auditions. Nous regrettons que l'on ne puisse associer les deux chambres dans une seule commission d'enquête ; la nôtre va succéder à celle de l'Assemblée nationale, dont nous pourrions compléter les travaux, mais nous devons faire en sorte que notre rapport n'apparaisse pas comme répétitif. En ce qui nous concerne, nous sommes attachés au choix d'une démarche de santé publique, appuyée sur le triptyque : savoir pour comprendre pour agir.*

Savoir, parce que l'information a été erratique autour de l'apparition de ce virus, mais pas seulement parce que la connaissance était en construction. On ne saurait en effet faire reproche des incertitudes que fait naître un phénomène inconnu, il faut les accepter et les faire accepter par l'opinion publique.

Savoir pour comprendre, car beaucoup d'incompréhensions sont nées du défaut de partage de l'information, ce qui nous ramène à un des points focaux de cette proposition de résolution : l'analyse de ce qui s'est passé dans d'autres pays. En effet, la gestion de l'épidémie a été différente dans les démocraties et dans les pays sous régime autoritaire, en particulier en matière de savoir et de partage de l'information. C'est une question politique, et pas seulement sanitaire.

Enfin, savoir pour comprendre pour agir, et non pour juger, car nous ne sommes pas une instance judiciaire ; nous voulons agir en politique, prendre les mesures nécessaires pour mieux affronter ce type de crises. Pour cela, nous faisons le constat que la culture de santé publique n'a pas infusé dans notre pays et nous devons nous demander pourquoi. « Nous sommes en guerre ! », avons-nous entendu ; il ne s'agit pas là d'une approche de santé publique. Il serait toutefois trop facile de faire peser sur cette première déclaration un peu hasardeuse les difficultés qu'a rencontrées notre pays pour se mobiliser efficacement.

Considérant que l'on ne peut amender une telle proposition de résolution, nous l'approuverons. Le cadre proposé est large, mais il nous semble qu'un point important n'y est pas énuméré : les conséquences de la crise sur l'ensemble des chaînes de soins et les ruptures qu'elle a entraînée dans un système de santé concentré sur la réponse à l'épidémie. Or le nombre de décès liés à des non-prises en charge est probablement aussi important que celui qu'a causé la maladie – le chiffre sera sans doute connu au cours de nos travaux. Il est regrettable que ce point soit omis.

***M. Martin Lévrier.** – Je vous remercie de vos propos, monsieur le président, selon lesquels nous ne sommes pas des procureurs. Nous avons en effet déjà entendu ici des propos dignes de procureurs. En matière de compréhension de ce qui s'est passé, il importe, certes, que nous nous penchions sur les points négatifs et sur les faiblesses, mais nous devons aussi identifier les forces et nous appuyer dessus.*

J'ai une interrogation concernant le timing : l'étendue du champ de cette commission est très vaste, mais ses travaux dureront six mois et commencent tout de suite. Nous risquons donc de perdre deux mois en août et en septembre. La crise n'est pas finie ; pourquoi, dès lors, ne pas faire débiter nos travaux en octobre ?

***Mme Victoire Jasmin.** – Notre commission s'est inquiétée dès le 27 février de la situation dans les Antilles, j'ai moi-même posé la question à M. Jérôme Salomon que nous auditionnions alors. À ce moment-là, celui-ci n'avait pas considéré le sujet. Je souhaite que ce travail permette de mesurer les difficultés rencontrées pour prendre en compte les différents territoires d'outre-mer. Notre collègue Antoine Karam soulignait encore hier sur Twitter combien la gestion de cette crise n'avait pas pris au sérieux la situation en Guyane, entraînant les complications actuelles : le Brésil n'a pas pris les mesures nécessaires et la Guyane en paye aujourd'hui le prix avec le confinement. L'approche sur les territoires doit être différentielle pour tenir compte de la situation et des difficultés rencontrées, ne serait-ce, par exemple, que pour obtenir des masques. Certes, il y a eu moins de cas aux Antilles, mais cette commission d'enquête pourrait apporter des éléments permettant d'anticiper des situations identiques et de les gérer différemment. J'apprécie donc l'approche que vous avez mise en avant, monsieur le président.*

Mme Catherine Deroche. – Je rejoins les propos de Bernard Jomier : il s'agit d'une crise sanitaire, et c'est sous cet angle que nous devons l'examiner, depuis le tout début jusqu'à maintenant, alors que la pandémie n'est pas terminée, qu'elle connaît des résurgences ici et là et que nous ne savons pas de quoi l'avenir sera fait. D'ailleurs, les conséquences économiques importantes découlent du confinement lui-même, nous devons donc privilégier un spectre vaste, mais axé sur le sanitaire afin de montrer l'évolution de la prise en compte de la pandémie et des stratégies privilégiées : ce qui était vrai un jour ne l'était plus le lendemain.

La résolution nous offre un cadre large, mais pourrions-nous explorer des sujets qui n'y sont pas mentionnés, comme les conséquences du non-recours aux soins sur les pathologies cardiaques, par exemple, qui s'annoncent importantes ? Il ne faudrait pas que le texte nous bloque, mais je ne pense pas que cela sera le cas.

En outre, il n'est pas question de nous transformer en tribunal. Nous examinerons ce qui a bien fonctionné, mais il s'agit de nous permettre de faire face à une autre épidémie en analysant les défaillances de matériel ou d'organisation des soins, en particulier les tatillonneries administratives qui ont bloqué les initiatives locales. Il faudra repenser une bonne partie du système et nous devons disposer d'un rapport l'analysant sous tous les angles de la manière la plus précise possible. C'est la marque du Sénat.

Mme Laurence Cohen. – Je partage les remarques déjà faites sur le fond et je déplore à mon tour que nous ne puissions pas travailler avec l'Assemblée nationale. En général, les projecteurs sont braqués vers les députés plutôt que vers nous et, s'agissant d'une commission d'enquête, on peut craindre que cela n'alimente le discours questionnant l'utilité du Sénat.

Par ailleurs, ne devrions-nous pas réviser la règle intériorisée consistant à refuser systématiquement les rapports et les bilans de toute sorte ? Comme les gouvernements successifs n'en veulent pas non plus, nous finissons par avoir du mal à évaluer les politiques publiques. Si encore le Gouvernement avait la volonté de faciliter l'élaboration d'un bilan et le travail d'évaluation, ce ne serait pas nécessaire, mais tel n'est pas le cas, et le Sénat s'autocensure en s'interdisant de demander des rapports. Nous sommes donc démunis. À ce titre, la commission d'enquête apparaît comme un outil intéressant.

Nous ne devons pas nous transformer en procureurs, en effet. Personne ne souhaite cela. En revanche, nous devons avoir un esprit critique et nous garder de nous comporter en « béni-oui-oui » comme de mordre le trait en menant un procès à charge. La science évolue : au début nous ne savions rien et nous obtenions de la part des chercheurs des éléments contradictoires ; nous avons ainsi mené des auditions passionnantes, mais qui débouchaient sur une version le matin et son contraire l'après-midi. C'est cela, la science. C'est pourquoi nous appelons à des débats contradictoires et informés ; c'est dans la confrontation des connaissances que l'on peut forger un point de vue universel. Certains, par frilosité, rejettent cette méthode : ayons, quant à nous, l'esprit libre et critique !

Enfin, je partage l'inquiétude de Mme Jasmin quant à la situation de l'outre-mer. Ceux d'entre nous qui ont mené des missions d'information dans ces territoires en sont revenus pleins d'inquiétude sur leur situation sanitaire. Certes, ils ne sont pas identiques, il existe entre eux des différences importantes, mais cela suscite de l'inquiétude. Je pense d'ailleurs que mes collègues ultramarins ont été très calmes et très patients vis-à-vis des politiques menées sans moyens financiers et humains suffisants. La situation, notamment en Guyane, est aujourd'hui terrible. Nous y avons mené une politique suicidaire qui a consisté à laisser courir les choses. J'ai été surprise de constater lundi soir que M. Véran ne semblait pas prendre la mesure de ce qui s'y passe. Or en n'écoutant pas les critiques, on ne peut rétablir la situation dans l'intérêt des populations.

C'est donc le bon moment pour lancer cette commission d'enquête. L'interruption estivale est, certes, regrettable, mais elle ne constitue pas, à mon sens, un problème gravissime.

Mme Michelle Meunier. – Notre discussion est prometteuse, mais je souhaite insister sur le fait que nous ne pourrons pas faire l'économie d'une analyse éthique de la situation. Il est plus facile de trouver des failles techniques, d'identifier des problèmes d'organisation que de porter le regard sur le terrain de l'éthique : pourtant, comment rendre compte du fait qu'une personne de plus de quatre-vingt-dix ans ne bénéficiera pas des soins programmés nécessaires à son état ? Nous pourrons nous aider d'experts en la matière, dont l'apport enrichira nos réflexions.

Mme Véronique Guillotin. – Je suis favorable à la création de cette commission d'enquête. Je regrette un peu le timing, c'est vrai, avec ces deux mois d'absence, mais nous saurons faire un travail rapproché et intense pour aboutir à un rapport de qualité. Il est essentiel de faire la lumière sur ce qui s'est passé et, surtout, de tracer des perspectives en nous appuyant sur les points forts et sur les problèmes rencontrés, afin de mieux nous préparer à une éventuelle autre crise, qu'elle intervienne bientôt ou dans de nombreuses années. Nos travaux déboucheront peut-être sur des propositions à court terme, mais alors il faudra revisiter régulièrement le sujet, car si nous ne rencontrons pas de nouveaux problèmes dans les deux ou trois prochaines années, nous risquons d'oublier, alors que notre pays doit être capable de réagir à des crises d'une telle ampleur.

Je salue l'esprit de la résolution : notre travail doit être critique, car il faut aller chercher ce qui n'a pas fonctionné, sinon il n'aurait pas d'intérêt, mais il doit également être constructif. Nous ne devons pas être un tribunal à charge.

M. Jean-Marie Vanlerenberghe. – Il est nécessaire d'évaluer la gestion de cette crise. C'est l'approche sage du Sénat que de rechercher les points forts et les points faibles, et d'en tirer non seulement les conséquences, afin de mieux gérer une autre épidémie qui surviendrait, par malheur, mais aussi des leçons sur la gouvernance de notre système de santé. À cette occasion, en effet, beaucoup de nos collègues d'autres commissions ont découvert le fonctionnement des agences régionales de santé (ARS), leur rapport hiérarchique exclusif avec le ministère et leur absence de lien avec le pilote dans le département qu'est le préfet. Il faudra donc examiner comment notre système est gouverné – c'est d'ailleurs prévu dans le texte

que nous a présenté le président Milon. C'est aussi important, à mon sens, que la question de la préparation ou de la gestion de la crise.

Qu'en sera-t-il de l'organisation de nos travaux ? Il me semble que la commission d'enquête sera forte de trente-six membres, mais combien de rapporteurs comprendra-t-elle ?

M. Olivier Henno. – Cette commission d'enquête s'imposait. Nous avons vécu une période d'une portée considérable. M. Véran le disait, sa génération aura connu le chômage de masse, la transition écologique, le sida et le Covid-19. Ces événements sont sur le même plan. On n'aurait donc pas compris que le Sénat ne crée pas de commission d'enquête. S'agissant d'être sous les projecteurs, justement, il me semble que le Sénat attire particulièrement l'attention des journalistes lors des commissions d'enquête. Nous sommes alors à égalité avec l'Assemblée nationale, voire un peu au-dessus...

Je partage ce qui a été dit à propos de la nécessaire dimension éthique de nos travaux. Il est remarquable de constater que, à l'exception du Brésil, tous les pays qui ont hésité entre le confinement et la construction d'une immunité collective ont finalement choisi la première solution, qui s'imposait sur le plan éthique. Cette commission d'enquête doit en effet nous permettre, le cas échéant, de faire les mêmes choix face à des problèmes de même portée. Lorsque l'opinion publique aura mesuré l'ampleur de leurs conséquences économiques et sociales, nous aurons en effet besoin d'arguments sanitaires supplémentaires pour avoir le courage de les imposer de nouveau, le cas échéant. Cette commission est donc pertinente en ce qu'elle doit nous permettre de rationaliser nos choix à venir.

M. Daniel Chasseing. – Je suis d'accord pour privilégier un champ large. Il est nécessaire de comprendre la gestion de cette pandémie pour anticiper les prochaines ; il faut tirer les leçons en matière d'action publique pour mieux protéger notre pays à l'avenir et permettre à nos concitoyens de retrouver de la confiance dans la parole publique.

Mme Frédérique Puissat. – Je partage, sur le fond comme sur la forme, les propos tenus. L'enjeu sanitaire est fondamental, mais nous devons également nous pencher sur les éléments relatifs au poids de cette crise sur les comptes sociaux, s'agissant notamment de la mobilisation de différents dispositifs, comme l'activité partielle. Ceux-ci ont-ils été bien calibrés ? Serons-nous capables, demain, de faire face à une éventuelle deuxième vague en les mobilisant ? Ce questionnement devra être intégré.

M. Alain Milon, président, rapporteur. – Permettez-moi de vous lire la question que nous a transmise notre collègue Florence Lassarade : Avec l'OPECST, j'ai participé à une réflexion sur l'hésitation vaccinale. Pensez-vous que nos concitoyens adhéreront à cette vaccination, en particulier le personnel en contact avec les résidents d'Ehpad ou avec le public ? Doit-on rendre le vaccin obligatoire, ainsi que celui contre la grippe ? Je voudrais opposer à notre collègue Jomier l'exemple de la Suède.

Mme Jocelyne Guidez. – Il est très important de dresser un bilan. Parviendrons-nous à évoquer l'importance des assistantes de vie et des aidants ? Ils ont vécu des moments très difficiles, on ne leur a pas proposé grand-chose, sinon un répit un peu illusoire – ne les oublions pas !

M. Alain Milon, président, rapporteur. – Nous sommes donc tous d'accord. Je répondrai sur quelques points importants.

Vous avez évoqué le timing et la date tardive à laquelle nous lançons cette commission d'enquête, après le début des travaux de celle de l'Assemblée nationale. J'en avais proposé la création dès le 19 mars en Conférence des présidents, recueillant l'accord immédiat des participants. Il a été très vite décidé de porter le nombre de participants à trente-six afin que les plus petits groupes politiques puissent y participer. Ensuite, nous ne souhaitons pas qu'un seul rapporteur soit désigné, il nous a semblé que les groupes les plus importants devaient être représentés. Le président Larcher a donc proposé d'en nommer trois, un désigné par le groupe Les Républicains, un par le groupe de l'Union centriste, un, enfin, par le groupe socialiste et républicain. Le président Larcher a souhaité, à raison, que la proposition de résolution ne soit pas votée en catimini mais par un maximum de sénateurs présents en séance publique au moment du déconfinement, afin de recueillir un écho positif dans la population. C'est pourquoi cette proposition de résolution sera examinée le 30 juin prochain. Cette date présente un autre avantage, certes un peu polémique : à l'Assemblée nationale, beaucoup de questions n'ont pas été posées et beaucoup de celles qui ont été posées ont obtenu des non-réponses. Nous pourrions donc titiller un peu plus les intéressés. Vous le voyez : il n'y a que des avantages à commencer en juillet !

Une commission d'enquête dure six mois, ni plus ni moins, c'est ainsi, même si cette période comprend les mois d'août et de septembre, mais aussi de novembre et de décembre, avec l'examen du projet de loi de financement de la sécurité sociale et du projet de loi de finances, sans oublier la deuxième lecture de la loi Bioéthique, qui aura lieu au Sénat sans doute en octobre. Il y aura des collisions d'emploi du temps, nous n'y pouvons pas grand-chose.

Madame Jasmin, il est évident que cette commission d'enquête s'intéressera au territoire national dans son ensemble, en intégrant les outre-mer. Certains de leurs représentants devront d'ailleurs en faire partie.

Madame Cohen, je souhaite que nous ayons toujours l'esprit critique, même si nous ne sommes ni procureurs ni juges, afin de faire le point des conséquences de ce qui s'est passé et de déterminer comment faire autrement et mieux.

Il y aura des moments épiques et des moments médiatiques, c'est ainsi. Nous n'y sommes pour rien, mais nous sommes parfois prisonniers des médias.

À mon sens, pour terminer, nos auditions ne devront pas être à sens unique. Nous avons assisté à des débats intéressants, chacun a le droit de ne pas être d'accord et d'exprimer publiquement son désaccord, mais si la discorde scientifique devient médiatique, elle finit par peser gravement sur la confiance de nos concitoyens. Les discordes sont normales chez les scientifiques, mais elles ne le sont plus quand elles arrivent dans le champ médiatique, comme nous y avons assisté

entre Parisiens – je pense à l’Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm) – et Marseillais. Je le leur dirai. Il n’est pas normal d’assister à des disputes aussi importantes dans une période de crise aussi grave, au risque de provoquer un déficit de confiance de la population dans les politiques comme dans les scientifiques.

Je compte d’ailleurs, si je devais présider cette commission, proposer des débats, avec des oppositions.

La proposition de résolution est adoptée sans modification.

LA LOI EN CONSTRUCTION

Pour naviguer dans les rédactions successives du texte, visualiser les apports de chaque assemblée, comprendre les impacts sur le droit en vigueur, le tableau synoptique de la loi en construction est disponible sur le site du Sénat à l'adresse suivante :

<https://www.senat.fr/dossier-legislatif/pjl19-512.html>