

**JEUDI 28 OCTOBRE 2021**

**Conventions internationales**  
*(Procédure d'examen simplifié)*

**Organisation internationale du travail**  
*(Procédure accélérée)*

**Mécanisme européen de stabilité**

**Vigilance sanitaire**  
*(Procédure accélérée)*

## SOMMAIRE

<b>CONVENTIONS INTERNATIONALES (<i>Procédure d'examen simplifié</i>) .....</b>	<b>1</b>
<b>ORGANISATION INTERNATIONALE DU TRAVAIL (<i>Procédure accélérée</i>) .....</b>	<b>1</b>
<b><i>Discussion générale</i></b>	<b>1</b>
M. Laurent Pietraszewski, secrétaire d'État, chargé des retraites et de la santé au travail	1
M. François Patriat, en remplacement de Mme Nicole Duranton, rapporteur de la commission des affaires étrangères	2
M. Guillaume Gontard	2
Mme Laurence Cohen	3
Mme Annick Billon	3
M. Jean-Claude Requier	4
Mme Marie-Arlette Carlotti	4
Mme Nadège Havet	4
M. Jean-Louis Lagourgue	5
Mme Laurence Garnier	5
<b>MÉCANISME EUROPÉEN DE STABILITÉ .....</b>	<b>5</b>
<b><i>Discussion générale</i></b>	<b>6</b>
M. Cédric O, secrétaire d'État, chargé de la transition numérique et des communications électroniques	6
M. Jean-Marie Mizzon, rapporteur de la commission des finances	6
M. Éric Bocquet	7
M. Jean-Michel Arnaud	7
M. Jean-Claude Requier	8
M. Patrice Joly	8
Mme Nadège Havet	8
M. Emmanuel Capus	9
Mme Christine Lavarde	9
Mme Sophie Taillé-Polian	9
<b>VIGILANCE SANITAIRE (<i>Procédure accélérée</i>) .....</b>	<b>10</b>
<b><i>Rappel au Règlement</i></b>	<b>10</b>
M. Alain Houpert	10
<b><i>Discussion générale</i></b>	<b>10</b>
Mme Brigitte Bourguignon, ministre déléguée, chargée de l'autonomie	10
M. Philippe Bas, rapporteur de la commission des lois	12
Mme Pascale Gruny, rapporteur pour avis de la commission des affaires sociales	12
<b><i>CMP (Nominations)</i></b>	<b>13</b>
<b><i>Discussion générale (Suite)</i></b>	<b>13</b>
Mme Nathalie Goulet	13
Mme Maryse Carrère	14
M. Stéphane Ravier	14

Mme Marie-Pierre de La Gontrie	14
M. Martin Lévrier	15
M. Claude Malhuret	15
Mme Catherine Di Folco	16
M. Guy Benarroche	16
Mme Éliane Assassi	17
<b>Discussion des articles</b>	<b>18</b>
ARTICLE PREMIER A	18
M. Yan Chantrel	18
Mme Esther Benbassa	18
<b>Rappel au Règlement</b>	<b>28</b>
<b>Discussion des articles (Suite)</b>	<b>28</b>
ARTICLE PREMIER A ( <i>Suite</i> )	28
APRÈS L'ARTICLE PREMIER A	29
ARTICLE PREMIER B	30
Mme Esther Benbassa	30
APRÈS L'ARTICLE PREMIER B	32
ARTICLE PREMIER C	33
ARTICLE PREMIER D	34
ARTICLE PREMIER E	35
ARTICLE PREMIER F	35
ARTICLE PREMIER H	36
APRÈS L'ARTICLE PREMIER H	36
ARTICLE PREMIER	38
Mme Laurence Muller-Bronn	38
ARTICLE 2	38
Mme Laurence Muller-Bronn	38
APRÈS L'ARTICLE 2	39
APRÈS L'ARTICLE 3	39
ARTICLE 4	42
APRÈS L'ARTICLE 4	42
ARTICLE 4 <i>TER</i>	45
ARTICLE 5	45
APRÈS L'ARTICLE 5 <i>BIS</i>	46
<b>Interventions sur l'ensemble</b>	<b>46</b>
M. Loïc Hervé	46
M. André Reichardt	47
M. Alain Houpert	47
Mme Esther Benbassa	47
Mme Éliane Assassi	47
M. Bruno Retailleau	47

Mme Nathalie Goulet	47
Mme Marie-Pierre de La Gontrie	47
Mme Laurence Muller-Bronn	48
Mme Raymonde Poncet Monge	48
Mme Sylviane Noël	48
M. Daniel Salmon	48
<i>Ordre du jour du mardi 2 novembre 2021</i>	49

## SÉANCE du jeudi 28 octobre 2021

13<sup>e</sup> séance de la session ordinaire 2021-2022

PRÉSIDENCE DE M. ROGER KAROUTCHI,  
VICE-PRÉSIDENT

SECRÉTAIRES :  
MME FRANÇOISE FÉRAT, M. JOËL GUERRIAU.

*La séance est ouverte à 10 h 30.*

*Le procès-verbal de la précédente séance, constitué par le compte rendu analytique, est adopté sous les réserves d'usage.*

### Conventions internationales (Procédure d'examen simplifié)

**M. le président.** – L'ordre du jour appelle l'examen de trois projets de loi tendant à autoriser la ratification ou l'approbation de conventions internationales.

Pour ces trois projets de loi, la conférence des présidents a retenu la procédure d'examen simplifié.

*Le projet de loi, adopté par l'Assemblée nationale, autorisant l'approbation de l'amendement au protocole de Göteborg du 1<sup>er</sup> décembre 1999 relatif à la réduction de l'acidification, de l'eutrophisation et de l'ozone troposphérique est adopté définitivement.*

*Le projet de loi, adopté par l'Assemblée nationale, autorisant l'approbation de l'avenant à l'accord de sécurité sociale sous forme d'échange de lettres des 7 et 20 septembre 2011 entre le Gouvernement de la République française et l'Organisation internationale pour l'énergie de fusion en vue de la mise en œuvre conjointe du projet ITER est adopté définitivement.*

*Le projet de loi, adopté par l'Assemblée nationale, autorisant l'approbation de la Mesure 1 (2005) annexe VI au Protocole au Traité sur l'Antarctique relatif à la protection de l'environnement, responsabilité découlant de situations critiques pour l'environnement est adopté définitivement.*

### Organisation internationale du travail (Procédure accélérée)

**M. le président.** – L'ordre du jour appelle la discussion du projet de loi, adopté par l'Assemblée nationale après engagement de la procédure accélérée, autorisant la ratification de la Convention n°190 de l'Organisation internationale du travail, relative à l'élimination de la violence et du harcèlement dans le monde du travail.

## Discussion générale

**M. Laurent Pietraszewski, secrétaire d'État, chargé des retraites et de la santé au travail.** – Le 21 juin 2019, au cours de sa 108<sup>e</sup> session - la session du centenaire -, l'Organisation internationale du travail (OIT) a adopté une convention destinée à éradiquer la violence et le harcèlement dans le monde du travail. Cette convention n°190 était particulièrement attendue par les partenaires sociaux, les ONG et les citoyens.

Le 23 juillet dernier, l'Assemblée nationale a répondu à ces attentes en adoptant le projet de loi autorisant la ratification de la convention. Solennellement, je vous appelle à adopter à votre tour ce texte pionnier, qui établit la première norme contraignante de portée universelle en matière de lutte contre la violence et le harcèlement au travail.

Chacun a le droit d'évoluer dans un monde du travail où aucune violence n'a sa place. La reconnaissance de ce principe essentiel est une avancée importante.

Violence et harcèlement sont protéiformes ; il est important de viser l'ensemble de ces comportements et pratiques, encore trop souvent passés sous silence. C'est pourquoi la convention énonce une première définition internationale très large, visant des dommages physiques, psychologiques, sexuels ou économiques. Les violences fondées sur le genre font l'objet d'une attention particulière.

Le texte impose une obligation de moyens aux États pour protéger l'ensemble des acteurs du travail, y compris les contractuels, stagiaires, apprentis et bénévoles ; personne n'est laissé sans protection. Le champ d'application de la convention est large, et tous les acteurs - syndicats, clients, tiers - sont inclus dans la lutte contre les violences au travail.

Il était important de garantir ces protections fondamentales dans un texte qui puisse être adopté par le plus grand nombre possible de pays.

Porte-parole au niveau européen, la France a joué un rôle moteur dans la discussion et l'adoption de cet accord. Le résultat est à la hauteur de nos attentes.

Aujourd'hui, nous pouvons être parmi les premiers pays à ratifier ce texte ambitieux, ce qui conforterait l'engagement du Président de la République en faveur de l'égalité entre les femmes et les hommes, dont il a fait la grande cause nationale du quinquennat.

En la matière, les actes ont suivi, s'agissant tant des violences conjugales que des violences faites aux femmes dans le monde du travail. En particulier, nous avons autorisé le déblocage anticipé de l'épargne salariale pour les victimes de violences conjugales. Par ailleurs, le quatrième plan Santé au travail, en cours de finalisation avec les partenaires sociaux, traitera des violences domestiques.

La responsabilité de l'employeur est extrêmement bien établie dans notre droit, conformément à ses obligations en matière de santé et de sécurité.

En 2018, dans la loi pour la liberté de choisir son avenir professionnel, nous avons créé un référent harcèlement sexuel dans toutes les entreprises de plus de 250 salariés.

Au cours du forum Génération Égalité, en juillet dernier, Élisabeth Borne a rappelé devant des acteurs du monde entier la détermination du Gouvernement à voir cette convention ratifiée. La parole de la France à cet égard est constante et sans équivoque.

La lutte contre la violence et le harcèlement au travail sous toutes leurs formes doit aussi être menée au plus près du terrain. Les partenaires sociaux ont un rôle actif à jouer pour faire vivre la convention et négocier des dispositifs ambitieux, qui ne relèvent pas tous de la loi. En particulier, une concertation est nécessaire sur la prise en compte des violences conjugales dans l'organisation du travail.

La France doit continuer de se montrer exemplaire en ratifiant cette convention dès à présent ! *(MM. François Patriat, Yves Détraigne, Mmes Marie-Arlette Carlotti et Laurence Cohen applaudissent.)*

**M. François Patriat**, en remplacement de Mme Nicole Duranton, rapporteur de la commission des affaires étrangères. – Notre rapporteur, Mme Duranton, en mission à l'étranger dans le cadre de l'Assemblée parlementaire de l'OTAN, m'a prié de vous lire son intervention.

Grâce à la mobilisation des syndicats et à l'action du Gouvernement français, la lutte contre la violence et le harcèlement au travail a été inscrite à l'ordre du jour de la Conférence internationale du travail dès 2015.

Le mouvement #MeToo et plusieurs affaires médiatisées ont souligné l'urgence d'agir pour éradiquer ce fléau.

Aucune étude statistique n'existe sur les violences au travail, preuve que le phénomène reste insuffisamment connu, voire tabou, y compris en France.

La convention n°190, adoptée à une très large majorité, a une portée historique : elle établit la première norme internationale dans ce domaine. Toutes les personnes auditionnées ont salué son contenu ; ainsi que l'engagement du Gouvernement.

Reste que les stipulations les plus ambitieuses, regroupées dans la recommandation 206, sont sans portée normative.

Le Gouvernement considère que des mesures législatives nouvelles ne sont pas nécessaires. Certes, des avancées, que je salue, ont déjà été réalisées sur son initiative, mais je regrette que l'examen de ce texte ne soit pas l'occasion d'aller plus loin. Le rapport détaille sept propositions qui permettraient d'avancer.

D'abord, un bilan devrait être dressé de l'action des référents harcèlement. Leur nombre est insuffisant dans les entreprises de plusieurs milliers de salariés. Par ailleurs, ils manquent de moyens, à commencer par un local pour recevoir les victimes, et de formation.

Ensuite, il faut améliorer la formation et la vigilance des professionnels en contact avec les victimes - personnels d'encadrement et des ressources humaines, notamment.

Par ailleurs, le devoir de vigilance des entreprises devrait être étendu à l'ensemble de la chaîne des fournisseurs et sous-traitants.

Les violences conjugales doivent aussi être prises en compte dans la sphère professionnelle. Élisabeth Borne s'y est déclarée ouverte, si les partenaires sociaux s'entendent. Or les organisations patronales s'en tiennent à une stricte séparation des sphères personnelle et professionnelle, alors que les deux sont intimement liées. Les lieux de travail doivent offrir écoute et accompagnement aux victimes. J'appelle le Gouvernement à créer les conditions d'un accord entre partenaires sociaux et à intégrer cette question dans le quatrième plan Santé au travail.

Il est important d'intégrer la violence et le harcèlement au travail aux négociations annuelles sur la qualité de vie au travail.

En matière de prise en compte des violences domestiques, la France accuse un certain retard vis-à-vis de l'Espagne, du Canada et de la Nouvelle-Zélande, où des aménagements de poste et d'horaires sont prévus pour faciliter les démarches des victimes. Inspirons-nous de ces bonnes pratiques pour créer de nouveaux droits en faveur de personnes qui ont besoin d'être mises en sécurité et de se reconstruire.

Enfin, il faut renforcer l'indépendance économique des victimes. Elles peuvent déjà débloquer leur épargne salariale, mais il faut aller plus loin, notamment en les protégeant contre le licenciement.

La France s'apprête à assurer la présidence de l'Union européenne. Dans ce cadre, elle devra jouer un rôle moteur pour la ratification et une application ambitieuse de cette convention.

Nous devons aussi montrer l'exemple en améliorant notre droit national, pour faire reculer enfin les violences au travail.

La commission des affaires étrangères a adopté ce projet de loi à l'unanimité. Je ne doute pas que le Gouvernement entendra mon appel et saura aller plus loin. *(Mmes Nadège Havet, Laurence Cohen et M. Bruno Sido applaudissent.)*

**M. Guillaume Gontard**. – Je remercie le groupe CRCE d'avoir demandé l'examen de ce texte en procédure normale. De fait, il illustre la tendance du Gouvernement à prendre dans les enceintes internationales des engagements certes louables, mais dont on peine à retrouver les effets dans les politiques menées...

L'omniprésence des violences au travail est une réalité incontestable. Près d'un tiers des femmes ont été agressées sur leur lieu de travail, et 70 % de celles qui l'ont été n'en ont jamais parlé. D'autres catégories sont particulièrement exposées, comme les travailleurs précaires, notamment dans la sphère domestique. À cet égard, nous sommes ébahis que France n'ait toujours pas ratifié la convention n°189, pourtant cohérente avec celle-ci !

La ratification ne serait qu'une demi-victoire si nous ne tenions pas compte de la recommandation 206.

Le Gouvernement considère que la législation actuelle est suffisante, alors qu'elle ne contraint pas les entreprises à agir en matière de violences domestiques. Nous regrettons qu'il n'ait pas l'intention de mettre notre droit en conformité avec la convention.

Monsieur le secrétaire d'État, remédiez à cette incohérence en déposant rapidement un texte prévoyant les mesures nécessaires à une meilleure protection des victimes. En particulier, il faut renforcer la formation et élargir le devoir de vigilance des sociétés mères et entreprises donneuses d'ordres aux faits de violence et de harcèlement. Les victimes de violences conjugales doivent bénéficier d'autorisations d'absences rémunérées et d'une meilleure protection face au risque de licenciement.

La France, forte d'une histoire riche en matière de protection des travailleurs et, dans une certaine mesure, des travailleuses, a joué un rôle crucial dans la signature de cette convention. Nous voterons pour sa ratification, mais en appelant le Gouvernement à aller jusqu'au bout de cet effort. (*Applaudissements sur les travées du GEST et des groupes SER et CRCE*)

**Mme Laurence Cohen.** – Je me réjouis que ce projet de loi soit examiné en procédure normale, à la demande du groupe CRCE. Il nous a paru important que chaque groupe puisse s'exprimer sur un phénomène qui n'est pas mineur et contre lequel il est urgent d'agir.

De fait, une travailleuse sur trois a déjà été victime de violence ou de harcèlement au travail, et la moitié des victimes estiment que les litiges ont été réglés en leur défaveur. À l'heure actuelle, 82 % des employeurs n'ont pas de plan de prévention des violences sexistes et sexuelles.

Je regrette qu'il ait fallu attendre deux ans et demi après l'adoption de la convention pour que sa ratification nous soit soumise. J'avais interrogé la ministre à cet égard dès mars 2020.

Cette convention est historique par sa portée normative, d'autant que son champ d'application est vaste. Si la France a joué un rôle important dans son adoption, je regrette le choix du Gouvernement de la faire ratifier à droit constant.

Je partage les recommandations de la rapporteure Nicole Duranton. Oui, les référents harcèlement

manquent de moyens et doivent être formés. Les conséquences des violences conjugales doivent être prises en compte par les employeurs ; en particulier, les victimes doivent pouvoir s'absenter pour effectuer des démarches et être protégées contre le licenciement.

Interrogeons-nous aussi sur la baisse continue du nombre d'inspectrices et d'inspecteurs du travail, malgré les alertes des syndicats et de la Cour des comptes. Nous avons besoin de maintenir des moyens d'enquête suffisants.

En outre, la mise en place du comité social et économique (CSE) en remplacement des anciennes instances paritaires a conduit à une dilution des problématiques et rendu plus difficile l'élaboration de plans thématiques.

Nous voterons pour la ratification de la convention, mais ne l'appliquons pas *a minima* et améliorons notre législation ! (*Applaudissements sur les travées des groupes CRCE et SER et du GEST*)

**Mme Annick Billon.** – Le mouvement #MeToo a mis en lumière la persistance de la violence et du harcèlement dans nos sociétés, particulièrement à l'égard des femmes. Le monde du travail n'est pas épargné : une femme sur cinq est concernée, selon un rapport du Défenseur des droits de 2014. Ce sujet reste sous-estimé.

Lors du forum Génération Égalité, le Président de la République a pourtant réaffirmé que l'égalité hommes-femmes était la grande cause du quinquennat.

La convention n°190 établit la première norme internationale dans ce domaine. Elle instaure des moyens de protection et des voies de recours, encourage la formation et la sensibilisation.

La France sera le neuvième pays à ratifier la convention, ce dont nous nous réjouissons.

Au sein de la délégation aux droits des femmes, nous avons échangé avec de nombreux acteurs. Tous ont salué l'implication du Gouvernement français dans les négociations.

Le Gouvernement considère que notre législation est conforme à la convention, mais un collectif d'associations et d'ONG, que nous avons reçu, conteste cette interprétation juridique.

Il faudrait notamment renforcer les prérogatives des référents harcèlement et mieux prendre en compte les victimes de violences domestiques. Le Canada, l'Espagne et la Nouvelle-Zélande vont plus loin que nous. La ratification de cette convention aurait dû permettre une réflexion sur ces sujets.

Nous devons repenser nos outils de lutte, à l'échelle nationale comme à l'échelle européenne. Dans le cadre de sa présidence de l'Union européenne, la France devra jouer un rôle moteur pour l'application de la convention.

La stratégie 2020-2025 en faveur de l'égalité hommes-femmes exige que nous fassions front commun pour changer les stéréotypes, combler les écarts qui persistent et favoriser une participation égale dans les différents secteurs de l'économie.

Par ailleurs, ma collègue Nathalie Goulet a déposé une proposition de résolution européenne, que j'ai cosignée, en faveur d'une base juridique commune contre les violences fondées sur le genre.

Le groupe UC votera le projet de loi de ratification, en regrettant qu'il ne soit pas l'occasion d'une réflexion plus profonde sur la lutte contre les violences au travail. (*Applaudissements sur les travées des groupes UC, CRCE et SER et du GEST, ainsi qu'au banc des commissions ; M. Bruno Sido applaudit également.*)

**M. Jean-Claude Requier.** – Cette convention marque un progrès fondamental pour la condition des travailleurs. La définition de la violence et du harcèlement qu'elle instaure est un grand pas.

La France a joué un rôle moteur dans l'adoption de ce texte qui reflète nos valeurs républicaines d'humanisme et d'égalité.

Ces préoccupations dans les instances internationales sont récentes, mais les mouvements de revendications sont anciens. Le mouvement #MeToo a fait avancer les choses, mais beaucoup reste à faire.

Tous les pays sont concernés, développés ou non. Dans les États institutionnellement fragiles, la lutte contre les violences est cependant plus difficile. Les initiatives en faveur de cette politique dans les pays en voie de développement sont louables, en particulier pour développer l'action syndicale.

Le RDSE est favorable à toutes les démarches tendant à renforcer la lutte contre les violences et le harcèlement. D'ailleurs, notre collègue Christian Bilhac a déposé une proposition de loi pour renforcer la prévention en santé au travail ; le rapporteur en est notre collègue Stéphane Artano, également impliqué sur ces sujets.

Nous restons vigilants sur les conditions de travail des salariés dans tous leurs aspects et espérons des suites concrètes à cette convention. (*Applaudissements sur les travées du groupe SER et au banc des commissions*)

**Mme Marie-Arlette Carlotti.** – Cette convention est la première norme internationale sur le sujet.

La volonté de protéger tous les acteurs du monde du travail, y compris les apprentis, les stagiaires et les bénévoles, constitue un immense progrès. Une attention particulière doit être accordée aux femmes et aux plus précaires, mais aussi aux handicapés et aux LGBT.

Le rapport de Mme Duranton est excellent, et nous soutenons ses sept propositions.

Un rapport de 2020 de la Banque mondiale montre que 50 pays sur 120 ne disposent d'aucune norme en matière de lutte contre les violences sexuelles au travail. Pourtant, la parole se libère partout ; l'opinion est sensibilisée, et les victimes ne se sentent plus seules.

Grâce à la mobilisation de tous, notamment des associations et des organisations syndicales, cette norme inédite de l'OIT a pu être adoptée.

La convention n°190 prescrit aux États membres de l'OIT de mettre en place des actions de formation et de sensibilisation ; et de prévoir des moyens de protection et de prévention et des voies de recours.

Toutefois, nous regrettons que la recommandation 206 n'ait aucune portée normative. Cette convention n'est donc qu'un premier pas.

Je me réjouis que la France ait joué un rôle primordial dans l'adoption de ce texte.

Le Gouvernement considère que le cadre actuel est suffisamment protecteur. Nous souhaitons renforcer notre législation nationale et faire bouger les mentalités. Rappelons que 70 % des femmes victimes n'en parlent pas : nous avons des progrès à faire... Un large dialogue social est nécessaire pour avancer.

L'entreprise doit être considérée comme un lieu d'écoute et d'accompagnement des femmes victimes de violences. Prenons exemple sur les bonnes pratiques en usage en Espagne, au Canada et en Nouvelle-Zélande.

La France a un rôle majeur à jouer dans le cadre de sa présidence de l'Union européenne. Le Président de la République doit défendre une approche ambitieuse en matière de lutte contre toutes les formes de violence au travail. (*Applaudissements sur les travées du groupe CRCE et du GEST, ainsi qu'au banc des commissions*)

**Mme Nadège Havet.** – Lors de la conférence de Genève de l'OIT, les délégués des gouvernements ont su se rassembler pour établir la première norme internationale en matière de lutte contre les violences et le harcèlement. Le RDPI votera évidemment le projet de loi de ratification.

Comme Mme Duranton le souligne dans son rapport, tous les acteurs auditionnés ont salué l'engagement du Gouvernement. La France a assumé pleinement le porte-parolat du bloc européen.

L'ensemble des acteurs du travail sont concernés, quels que soient leur secteur et leur statut – même l'économie informelle est prise en compte. La protection prévue s'étend à toutes les dimensions du travail : temps de repos, trajets domicile-travail, déplacements professionnels, communications professionnelles. Chacun a droit à une vie professionnelle exempte de violences et de discriminations !



D'après l'étude d'impact du projet de loi, notre législation n'a pas besoin d'être adaptée. Les associations et les ONG ne sont pas du même avis. La rapporteure Nicole Duranton propose des améliorations, par exemple en matière de formation des cadres dirigeants. Nous partageons ces orientations. (*Applaudissements sur les travées du RDPI*)

**M. Jean-Louis Lagourgue.** – « Le travail éloigne de nous trois grands maux », disait Voltaire ; mais il est parfois aussi un lieu de violences et de harcèlement.

Nous soutenons pleinement les objectifs de cette convention.

Un état des lieux doit être établi, pour que nous disposions d'une connaissance précise des mécanismes à l'œuvre. Des outils statistiques sont donc nécessaires.

Nous devons nous assurer que notre arsenal juridique est efficace. De ce point de vue, la convention marque une étape dans une évolution qui doit se poursuivre.

Mme Duranton a mis au jour le consensus autour de ce texte et le rôle moteur joué par le Gouvernement.

Nous partageons ses regrets que les mesures essentielles aient été reléguées dans la recommandation 206, non contraignante. Mais la modération est parfois le prix du consensus, qui permet le progrès. Par ailleurs, la prudence commande de ne pas agir brutalement contre une menace qui reste mal identifiée.

Nous avons le devoir de lutter collectivement contre ces pratiques, y compris en nous coordonnant au niveau européen. Les Indépendants voteront le projet de loi de ratification.

**Mme Laurence Garnier.** – (*Applaudissements sur les travées du groupe Les Républicains*) Nous ne pouvons que saluer l'adoption de ce projet de loi de ratification à l'unanimité de la commission. La convention marque un tournant et offre un outil d'action inédit. Son adoption témoigne d'une réelle prise de conscience.

Nous nous félicitons des définitions larges, qui permettront de couvrir l'étendue des cas. Le champ d'application des mesures est large également - les bénévoles, par exemple, sont couverts. Le texte tient compte aussi des évolutions du monde du travail liées à la pandémie, qui rendent plus poreuse la frontière entre sphère professionnelle et privée. Les temps de repos sont pris en compte, de même que les logements de fonction et les déplacements professionnels.

La convention détaille les actions à mettre en œuvre : prévention, approche inclusive, adoption d'une législation non discriminatoire, garantie d'un droit de recours.

Les signataires auront des obligations réelles et rendront compte de leur action devant l'OIT, un bilan devant être établi après deux ans.

Le groupe Les Républicains votera le projet de loi de ratification.

Comme rapporteure de la proposition de loi sur l'égalité salariale entre les femmes et les hommes, je tiens à souligner la nécessité d'accompagner les PME, notamment pour former leurs personnels. (*Applaudissements sur les travées du groupe Les Républicains, ainsi qu'au banc des commissions*)

*L'article unique constituant le projet de loi est adopté.*

**M. Laurent Pietraszewski, secrétaire d'État.** – Je remercie le Sénat pour ce vote unanime. Merci à Mme Nicole Duranton, dont les recommandations sont largement partagées.

Nous avons deux référents en matière de harcèlement sexuel et moral : l'un désigné par l'employeur, l'autre par le comité social et économique (CSE). Il s'agit d'un élu du personnel, qui bénéficie d'une formation.

Pourquoi ratifier cette convention à droit constant ? Regardons objectivement la loi : nous avons les outils opérationnels. Je l'ai constaté dans mon expérience passée en entreprise. Madame Carlotti, lorsque le médecin de travail le décide, nous pouvons adapter le poste de travail pour protéger la santé mentale du salarié. Les décisions se prennent au plus proche du terrain.

Nous avons fait évoluer les guides à destination des TPE et PME. Toutes les entreprises ne disposent pas d'une équipe de ressources humaines, d'ingénierie ou d'hygiène, sécurité et environnement (HSE).

Les services déconcentrés de l'État mènent des actions concrètes. L'inspection du travail marche sur deux jambes, le contrôle et le conseil. Avec plus de 1 200 interventions en 2019, l'engagement des Directions régionales de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités (Dreets) est très fort.

Des questions de compatibilité se posent avec le régime conventionnel des services à la personne. Nous sommes en train d'instruire ce dossier.

Sur le fond, vous avez tous souligné le rôle moteur de notre pays sur ce sujet, ce dont nous pouvons être collectivement fiers. (*M. François Patriat applaudit.*)

## Mécanisme européen de stabilité

**M. le président.** – L'ordre du jour appelle la discussion du projet de loi autorisant la ratification de l'accord modifiant le traité instituant le Mécanisme européen de stabilité.

## Discussion générale

**M. Cédric O**, *secrétaire d'État, chargé de la transition numérique et des communications électroniques*. – Ce projet de loi ratifie l'accord signé à Bruxelles le 27 janvier 2021, révisant le traité instituant le mécanisme européen de stabilité (MES). Cette révision s'inscrit dans l'approfondissement de l'union économique et monétaire prôné par le Président de la République lors de son discours de la Sorbonne, le 26 septembre 2017.

Quatre ans plus tard, nous pouvons nous réjouir des avancées réalisées grâce au patient travail de conviction et aux intenses efforts de négociation de la France. Nous avons posé les fondations d'une zone euro plus résiliente, plus intégrée et solidaire.

Saluons le mécanisme de soutien aux dépenses de chômage partiel dans les États membres, dit SURE et le dispositif d'endettement conjoint *NextGenerationEU*, destiné à soutenir la relance. Cela témoigne d'une coordination européenne efficiente face à la crise.

La France voulait compléter le mécanisme de résolution unique (MRU), deuxième pilier de l'union bancaire, pour éviter que les défaillances bancaires ne pèsent trop sur les finances publiques.

Le traité révisé institue un *backstop*, sous la forme d'une ligne de crédit du MES au conseil de résolution unique (CRU). Cet outil précieux complétera les ressources déjà disponibles du fonds de résolution unique (FRU), qui est alimenté par les établissements bancaires. Il devrait atteindre 1 % des dépôts bancaires en 2024.

Grâce au traité révisé, si les ressources du FRU sont insuffisantes, le *backstop* permettra au CRU d'obtenir un prêt en dernier recours du MES, jusqu'à 68 milliards d'euros, doublant ses ressources. Il sera remboursé par des contributions levées *ex post* sur les banques : ce sera donc neutre budgétairement pour le MES et pour les États membres.

La simple existence de ce *backstop* envoie un message rassurant aux marchés.

La réforme porte aussi sur l'assistance financière aux États membres dont les fondamentaux sont sains mais qui rencontrent des difficultés passagères. L'État en question n'aura plus besoin de signer un protocole d'accord comprenant des engagements contraignants sur la mise en œuvre de réformes structurelles, mais seulement une lettre d'intention.

La réforme clarifie en outre le mandat et le rôle du MES à l'égard de la Commission européenne.

Enfin, les États de la zone euro introduiront au 1<sup>er</sup> janvier 2022 des clauses d'action collective rendant la restructuration des dettes publiques plus prévisible. Un petit groupe minoritaire d'obligataires ne pourra plus prendre en otage un pays restructurant sa dette.

Le Gouvernement reste mobilisé pour achever l'union bancaire.

**M. Jean-Marie Mizzon**, *rapporteur de la commission des finances*. – Cet accord, signé en janvier dernier par les dix-neuf États membres de la zone euro, devrait s'appliquer dès le début de l'année prochaine - l'objectif pourrait être difficile à tenir.

Le MES est né en 2012 sous la forme d'un simple traité intergouvernemental. Il est donc hors de l'ordre juridique de l'Union européenne.

Il vise à mobiliser des ressources financières et à soutenir la stabilité de la zone euro.

Trois questions se posent. Pourquoi modifier le traité ? Quelles sont les modifications opérées ? Quelle analyse faire de ces dernières ?

Face à la crise de la zone euro, le MES a éteint l'incendie et soutenu les États membres en difficulté. Un mécanisme puissant était nécessaire rapidement, pour rétablir la confiance des marchés. Avec une capacité de prêt de 500 milliards d'euros, il a rempli pleinement son rôle, en portant assistance à la Grèce, à Chypre et à l'Espagne, pour un total de 89 milliards d'euros.

La seconde réponse a été le lancement de l'union bancaire, pour couper le lien entre dette souveraine et bilans bancaires. Elle repose sur un mécanisme de surveillance unique, un mécanisme de résolution unique et une garantie européenne des dépôts - cette dernière restant à finaliser.

Le MES a été créé dans l'urgence, il fallait opérer des ajustements. En outre, le cadre actuel de l'union bancaire ne préserve pas totalement les finances publiques en cas de défaillance d'une banque. Il fallait concrétiser l'objectif d'étanchéifier dette souveraine et secteur bancaire.

L'ambition initiale était de transformer le MES en fonds monétaire européen. Faute de compromis, elle a été recentrée sur l'introduction d'un filet de sécurité, le *backstop*, que le MES pourra apporter au CRU. L'objectif est d'éviter que le contribuable d'un États membre soit mis à contribution quand une banque est en difficulté.

**Mme Nathalie Goulet**. – C'est mieux !

**M. Jean-Marie Mizzon**, *rapporteur*. – C'est une forme de prêt-relais, le temps que le secteur bancaire rembourse.

Mais cela ne revient-il pas à transférer la charge du contribuable de l'État membre aux banques de la zone euro ? Du contribuable grec aux banques françaises ?

Actuellement, pour aider une banque en difficulté, un État membre peut bénéficier d'un prêt du MES. L'évolution proposée ne conduit pas à davantage de mutualisation, mais fait remonter l'aide à la résolution d'un cran, en transférant la charge du contribuable au secteur bancaire.

Ne soyons pas naïfs pour autant : nos banques seraient les premières exposées à une activation du FRU.

Cet accord équilibré préserve les capacités de décision de la France, ce dont nous nous félicitons.

L'entrée en vigueur du filet de sécurité est prévue au 1<sup>er</sup> janvier 2022. Or le processus de ratification a pris du temps. Un recours a été formé en Allemagne, et plusieurs pays n'ont pas encore prévu de ratification. S'agit-il d'une contingence d'agenda ou d'une difficulté politique ?

Je m'interroge aussi sur le dimensionnement du filet de sécurité. Sera-t-il suffisant ?

Enfin, les banques françaises s'inquiètent de la façon dont elles pourraient être mises à contribution. Elles souhaitent que les contributions *ex post* soient limitées au strict nécessaire.

La commission des finances a adopté le texte sans modification. (*Applaudissements sur les travées du groupe UC et sur quelques travées du groupe Les Républicains*)

**M. Éric Bocquet.** – Loin de favoriser l'entraide entre les États de la zone euro et de les libérer du joug des marchés financiers, le MES a été dévoyé dès sa création.

Il s'est révélé être une réponse inadaptée aux constats posés lors de la crise financière de 2008.

Les modifications proposées n'y changent rien : les marchés financiers seront les grands gagnants, loin des ambitions affichées par le Président de la République dans son discours de la Sorbonne.

Le filet de sécurité est le témoignage de l'impuissance du FRU. Les États membres vont engager leurs finances publiques pour sauver des banques qui s'adonnent à des pratiques spéculatives déraisonnables. Comment récupérerait-on ces 68 milliards d'euros de prêt ? On négociera dans l'urgence, avec des banques *too big too fail*.

**Mme Nathalie Goulet.** – C'est vrai !

**M. Éric Bocquet.** – La facture sera probablement plus salée que les 68 milliards d'euros prévus. On est loin des 400 milliards d'euros de prêts interbancaires garantis par l'Allemagne...

Le prétendu assouplissement est un leurre. La liste des attentes austéritaires est longue. Les États bénéficiaires devront toujours respecter le traité sur la stabilité, la coordination et la gouvernance (TSCG), et les critères d'éligibilité sont durcis. Paradoxe, la France ne pourrait pas bénéficier de cette procédure, même allégée, mais pourrait être mise à contribution pour sauver d'autres États membres !

Il est impératif de passer d'un mécanisme de stabilité à un mécanisme de solidarité, au service des peuples.

La Grèce a été le principal bénéficiaire du MES, avec 259 milliards d'euros. Quel bilan pour ce simulacre d'aide, assorti d'une cure austéritaire ? Une chute du PIB d'un cinquième entre 2008 et 2017 ; un taux de chômage à 20 % ; une dette publique en hausse de 70 points, à 178 % du PIB - 205% aujourd'hui ! ; une TVA à 24 % ; une baisse du salaire moyen de 22 points ; un niveau de vie deux fois inférieur à celui de la France, tout juste au-dessus de la Bulgarie ; l'émigration de 300 000 jeunes grecs.

Est-ce là une œuvre de solidarité ? La rigueur qui s'est abattue sur la Grèce doit nous appeler à plus de consistance, faute de quoi nous provoquerons de nouveaux drames humains. (*Applaudissements sur les travées du groupe CRCE ; M. Patrice Joly et Mme Nathalie Goulet applaudissent également.*)

**Mme Nathalie Goulet.** – Très bien !

**M. Jean-Michel Arnaud.** – (*Applaudissements sur les travées du groupe UC*) L'Union européenne fait régulièrement l'objet de controverses et de débats. Le projet européen repose résolument sur la solidarité. La monnaie demeure le fil rouge de ces dernières décennies. Les États membres ont toujours été enclins à faire muter la zone monétaire ; les évolutions ont pu être tardives, poussives mais les débats n'ont jamais cessé.

Cet accord modificatif témoigne d'une avancée significative et d'un approfondissement de l'union économique et monétaire.

Je salue le travail de Jean-Marie Mizson et je regrette l'absence du ministre des comptes publics.

**Mme Nathalie Goulet.** – Très bien !

**M. Jean-Michel Arnaud.** – Les ressources mobilisées doivent permettre de faire face aux obligations financières.

Le MES, fondé sur un traité intergouvernemental, est l'héritier du fonds européen de stabilité financière et du mécanisme européen de stabilité financière. Il fait l'objet de velléités de révision depuis des années.

Quatre axes émergent : la facilitation de restructuration des dettes souveraines, le renforcement du rôle du directeur du MES et de son indépendance, la révision des instruments de précaution et la création du filet de sécurité.

Ce *backstop* est le dispositif le plus symbolique et le plus incontournable.

Le conseil des gouverneurs approuvera d'un commun accord l'octroi de la facilité sur demande du CRU. Ensuite, les prêts peuvent être débloqués, jusqu'à 68 milliards d'euros. La procédure d'urgence peut être activée en abaissant le seuil d'approbation des prêts et versements à 85 % des voix, pour éviter un blocage par une poignée d'États.

Je partage la vigilance du rapporteur sur le filet de sécurité. On ne pourra recourir à la procédure d'urgence que deux fois.

Seuls six États ont à ce jour déposé leur instrument de ratification. L'Italie et Chypre n'ont pas engagé le processus, pourtant ils ont été les principaux bénéficiaires des aides pendant la crise. Enfin, la cour de Karlsruhe a été saisie d'un recours.

L'information et la pédagogie, sur un texte aussi complexe, sont cruciales pour l'acceptabilité politique et sociale.

Cet accord est une arme intéressante contre la spéculation.

Malgré des réserves, le groupe UC votera en faveur de ce projet. (*Applaudissements sur les travées du groupe UC*)

**M. Jean-Claude Requier.** – Le MES est, à certains égards, notre FMI européen.

Le RDSE est très attaché aux enjeux européens, et à faire œuvre de pédagogie en la matière auprès de nos citoyens. Or ce projet de loi vise à rendre plus efficace l'action européenne et à renforcer la résilience de la zone euro en cas de crise.

Europhiles convaincus, nous sommes favorables à cette ratification, qui consolide le projet européen. Nous devons, non pas seulement maintenir nos acquis, mais les enrichir.

La solidarité est un enjeu de société fondamental, d'autant plus que la crise sanitaire a considérablement fragilisé les États. Le renforcement du MES, grâce au filet de sécurité, va dans le bon sens. Mais ne tombons pas dans les excès du « quoi qu'il en coûte » alors que la dette publique française ne baisserait qu'à partir de 2027. Les dettes ne se repoussent pas *ad vitam aeternam*, la soutenabilité réelle doit aussi être prise en compte.

L'Union européenne n'est ni une tour de Babel ni un Léviathan impuissant. Gardons confiance dans les solutions européennes, trouvons des compromis éclairés, gages de stabilité.

Le RDSE soutiendra unanimement ce projet de loi.

**M. Patrice Joly.** – La crise de 2008, qui a atteint son paroxysme à l'été 2012, a révélé l'exigence de l'union bancaire. Le Conseil européen, en juin 2012, dotait l'Union européenne d'outils de surveillance bancaire et de résolution ordonnée des faillites.

Parallèlement, un accord intergouvernemental créait le MES. L'octroi d'une aide était toutefois conditionné au respect des règles drastiques du pacte de stabilité. Or je note que dès le début de la crise sanitaire, ces règles ont été suspendues !

Les Grecs subissent encore les conséquences des trois plans d'aide de 2010, 2012 et 2015. Le pays ne s'est toujours pas remis des politiques d'austérité imposées. Pour assainir ses finances publiques, il a dû procéder à une casse sociale sans précédent, sabrer dans les budgets de redistribution sociale, baisser les salaires, réformer les retraites, privatiser des secteurs

stratégiques. Le pays, affaibli, se vide de sa jeunesse, en quête d'un avenir meilleur à l'étranger.

Les dommages causés par cette cure d'austérité soulèvent la question de la responsabilité des institutions européennes. Avec la crise sanitaire, l'Union européenne a pourtant su s'affranchir de ses règles drastiques, faire preuve de solidarité et de souplesse, mobiliser ses capacités financières et placer l'investissement au cœur de la politique de sortie de crise.

Même révisé, le MES, dépassé, conserve des faiblesses. Des zones d'ombre demeurent concernant les contreparties exigées pour la seconde ligne de crédit. Il faudra être vigilant sur la conditionnalité du recours au mécanisme, même si les exigences ont été allégées. L'Italie n'a d'ailleurs pas souhaité recourir au MES pour préserver sa souveraineté.

Je regrette que l'instrument n'ait pas été communautarisé, et que la responsabilité revienne à l'Eurogroupe.

Cette réforme ne permet pas de renforcer le contrôle démocratique, alors que les citoyens sont les premiers concernés. Le Parlement européen ne saurait rester à l'écart.

Cet accord est une occasion manquée de faire du MES un vrai Trésor européen.

Les États membres ont montré pourtant qu'ils savaient faire preuve de solidarité et partager collectivement les risques.

Le MES est encore largement perfectible. Il reste un instrument imparfait. Le groupe SER s'abstiendra. (*M. Rémi Féraud applaudit.*)

**Mme Nadège Havet.** – Sur l'austérité, l'Europe a changé de logiciel, disait Clément Beaune en juin dernier. Nous nous félicitons de cette évolution et saluons les parlementaires français qui ont travaillé à l'adoption du plan de relance historique, assorti de ressources propres, qui pose les fondements de cette nouvelle politique en faveur de l'emploi et de la formation. Nous ne sommes pas européens un jour sur deux, mais tout le temps et profondément.

La création du filet de sécurité au FRU, qui permettra au MES de prêter jusqu'à 68 milliards d'euros au CRU, répond à un objectif simple : éviter que le contribuable ne soit appelé en secours des banques.

Cet accord crée une ligne de crédit de précaution, renforce l'indépendance du MES pour l'évaluation de la soutenabilité des dettes et simplifie la restructuration de l'endettement public, en évitant le risque de blocage par un groupe minoritaire de créanciers.

La Commission européenne vient de lancer une consultation sur la révision des règles budgétaires : il s'agira de réduire la dette, mais surtout de ne pas entraver la croissance ni les investissements en faveur de la transition écologique.

Alors qu'elle quitte la scène européenne, je salue l'engagement de la chancelière Merkel qui, avec le Président Macron, a joué un rôle moteur pour l'adoption du plan de relance qui nous permet aujourd'hui de rebondir, malgré la crise.

**M. Emmanuel Capus.** – Nous sommes bien dans un processus européen : la beauté de la complexité du texte n'a rien à envier à la technicité des mécanismes ! (*Sourires*) Il porte néanmoins des évolutions importantes pour la stabilité de la zone euro.

Les secousses de la crise de la dette grecque ont été ressenties dans toute l'Europe ; le souvenir reste vif. Le MES, dix ans plus tard, doit être amélioré, pour une solidarité efficace en temps de crise.

Nous ne sommes pas encore sortis de la crise du Covid-19, et les questions économiques et financières vont prendre de l'ampleur. L'emprunt commun européen aura un prix : une dette se rembourse, même si elle est émise à plusieurs. Au-delà des ressources propres, nous avons besoin de stabilité économique, monétaire et bancaire.

Je reviens sur le renforcement du MES et de son indépendance. Il s'agit de clarifier les missions de la Commission européenne en matière de gouvernance économique. Le système n'a pas encore trouvé sa forme définitive.

Le filet de sécurité au FRU renforce la voilure du MES.

Ce MES révisé est synonyme de stabilité, de solidarité et de fiabilité au sein de la zone euro. Le groupe Les Indépendants votera ce projet de loi de ratification.

**Mme Christine Lavarde.** – (*Applaudissements sur les travées du groupe Les Républicains*) La crise de 2008 a conduit à l'émergence d'un dispositif européen pérenne, se substituant à des mécanismes temporaires *ad hoc*, pour garantir la stabilité financière en Europe. Les dirigeants européens avaient compris qu'il fallait aller plus loin qu'une simple logique de sauvetage.

Sous l'impulsion du couple franco-allemand, et notamment du président Nicolas Sarkozy, la gouvernance a été améliorée.

Entré en vigueur en 2012, le MES peut soutenir les États membres de la zone euro qui rencontrent des difficultés de financement. Il les dote d'un mécanisme permanent de gestion de crise, à même de protéger les économies européennes contre les attaques spéculatives.

Le MES est autorisé à lever des fonds et peut prêter jusqu'à 500 milliards d'euros. Ce matin, lors de la réunion de la commission des affaires européennes, des questions ont porté sur la possibilité de provisionner des sommes pour faire face à une crise dans un pays tiers.

Il s'agit maintenant de renforcer les capacités du MES en matière de résolution des défaillances et de préparation aux crises. C'est l'objet du traité révisé dont la ratification nous est soumise.

Parmi les États membres, quatre n'ont toujours pas proposé de projet de loi de ratification, dont l'Italie, l'un des principaux contributeurs... Le calendrier sera-t-il tenu ? La présidence française de l'Union européenne devra-t-elle inscrire cette question à son ordre du jour ?

La révision du MES vise à éviter que les contribuables ne soient sollicités en cas de défaillance d'une banque.

Le nouveau filet de sécurité est très important mais trois points d'attention demeurent : délai d'entrée en vigueur problématique étant donné le recours allemand, fusil à deux coups seulement, et remboursement du prêt par des contributions *ex post* des banques.

Nous nous interrogeons sur la contribution des banques françaises. Le mécanisme de résolution unique est un pilier de l'union bancaire, une étape de la construction d'un cadre commun de gestion du système : il s'agissait de veiller à ce que l'ensemble de la zone puisse faire face aux défaillances.

Le MRU repose sur les contributions des banques au FRU. Initialement, la France apparaissait perdante dans la négociation : ses banques auraient contribué à hauteur de 30 % du fonds, contre 25 % pour les banques allemandes ! Un accord a été trouvé entre la France et l'Allemagne, avec une contribution équivalente de 15 milliards d'euros de leurs banques. Préservons cet équilibre.

Au-delà de cette réserve, le groupe Les Républicains soutiendra cette ratification.

**Mme Sophie Taillé-Polian.** – Le MES parle peu à nos concitoyens et concitoyennes. C'est le mécanisme qui a permis à la Grèce de s'endetter encore davantage, à des taux plus élevés, de privatiser, de mettre la politique nationale sous tutelle, d'augmenter la TVA, de privatiser, de travailler le dimanche, de réformer le droit du travail en défaveur des salariés, entre autres. Quelle belle réussite ! Quel bel exemple de ce que peut être l'Europe ! (*M. Jean-Claude Requier proteste.*)

Dix ans après, la Grèce est encore plus pauvre. Le MES a servi à imposer des politiques libérales et austéritaires. Il est évident qu'il fallait le réformer. Mais aujourd'hui, on protège les banques, on renforce la logique de socialisation des pertes !

**M. Jérôme Bascher.** – Ça s'appelle la solidarité !

**Mme Sophie Taillé-Polian.** – La finance peut encore nous plonger dans la crise. Le taux d'endettement privé est de 154 % en France, les transactions sur les produits dérivés sont au niveau de 2007... Le système bancaire n'est pas plus vertueux qu'alors, bien au contraire ! Or on l'entérine, en

protégeant les banques face à leurs dérives, en reconnaissant en creux qu'une crise est toujours possible.

L'éligibilité au mécanisme serait assouplie, entend-on. Mais le mécanisme reste quasiment inaccessible aux pays qui en ont besoin. Ils n'auront accès qu'au dispositif renforcé, qui comporte une évaluation mensuelle. En renforçant les pouvoirs du directeur du MES, on s'éloigne encore plus du cadre démocratique.

Oui, la capacité de restructurer les dettes est améliorée. Mais l'objectif reste bien de sauver les banques en faisant payer les peuples, au son de la petite musique austéritaire.

Le GEST est profondément européen. Nous ne croyons pas au repli national. Mais ce cadre n'est pas celui de la solidarité. Au contraire, il détourne les peuples de l'idée européenne.

De grâce, prenons en compte ce qui s'est passé depuis 2018 ! Alors que la crise sanitaire a conduit à suspendre les règles européennes, on nous proposerait de les renforcer ? Le GEST ne pourra pas voter ce texte. *(Mme Monique de Marco et M. Patrice Joly applaudissent.)*

*L'article unique constituant le projet de loi est adopté.*

**M. Cédric O, secrétaire d'État.** – Je m'étonne des propos de Mme Taillé-Polian. Vous voulez dépasser les contraintes nationales, et pourtant, dès qu'un accord européen est signé, vous le déplorez.

Monsieur Bocquet, les traités européens que nous signons sont parfaitement démocratiques ! On ne peut pas considérer que le Gouvernement est investi démocratiquement et que les traités qu'il signe ne le sont pas. Les accords européens sont légitimes, même si on peut en contester le fond. Dire le contraire, c'est détruire le socle de l'Union européenne.

L'objectif est bien que le nouveau mécanisme entre en vigueur au 1<sup>er</sup> janvier 2022. Nous sommes confiants quant à la ratification par les différents États membres, dont l'Italie.

Il faut bien définir un mécanisme. Il n'est pas possible de mettre le *whatever it takes* dans un projet d'accord. Mais nous envoyons un signal suffisamment clair aux marchés. L'aspect préventif nous paraît suffisant.

La part des banques françaises dans le FRU a toujours été au cœur de nos préoccupations, mais il faut dissocier ce sujet du MES en tant que tel. Elle est calquée sur la contribution *ex ante*. Il ne sera fait appel au *backstop* qu'en dernier recours. Seule une réforme du cadre de gestion de crise aurait pu permettre une modification des contributions. Soyez assurés de notre mobilisation.

Enfin, soyons positifs : la plupart des groupes politiques du Sénat approuvent ce traité. L'approfondissement de l'Union européenne passe par celui de la solidarité financière. Malgré son aspect

technique, parfois ésotérique ou libéral, ce traité est une excellente nouvelle pour l'Europe.

## Vigilance sanitaire (Procédure accélérée)

**M. le président.** – L'ordre du jour appelle la discussion du projet de loi adopté par l'Assemblée nationale, après engagement de la procédure accélérée, portant diverses dispositions de vigilance sanitaire

### Rappel au Règlement

**M. Alain Houpert.** – Je m'appuie sur l'article 29 *ter* de notre Règlement. Ce projet de loi important va être débattu avec quelques heures d'avance sur le programme. Certains collègues, en circonscription, ne seront pas revenus à temps. Pourquoi ce changement ? Quel est l'objectif de cette manœuvre ? Nos échanges seraient-ils inutiles, ou le texte de la commission des lois vaudrait-il déjà loi ?

**M. le président.** – Acte vous est donné de ce rappel au Règlement.

Il est prévu que la commission des lois se réunisse pour examiner les amendements pendant la pause prandiale. Le délai de dépôt des amendements courait jusqu'au début de la discussion générale, si bien qu'il nous fallait, pour éviter une suspension au cours de l'après-midi, commencer la discussion générale ce matin. Cela n'a rien de surprenant.

### Discussion générale

**Mme Brigitte Bourguignon, ministre déléguée, chargée de l'autonomie.** – Je viens vous présenter le onzième projet de loi sur la gestion de l'épidémie de Covid-19. Ce n'est pas avec enthousiasme que le Gouvernement vous propose de nouvelles mesures de freinage qui affectent la vie quotidienne de nos concitoyens, mais l'ampleur et la durée de la crise sanitaire l'imposent. Près de 5 millions de personnes sont décédées dans le monde, 117 000 dans notre pays.

Mesurons le chemin parcouru. En métropole, la vague épidémique liée au variant Delta a été contenue sans restriction généralisée des mouvements ni fermeture des établissements, grâce au passe sanitaire et au vaccin.

Les résultats sont remarquables. Plus de 51 millions de personnes ont reçu au moins une première dose de vaccin, bientôt 50 millions auront un schéma vaccinal complet. Nous avons l'une des meilleures couvertures vaccinales d'Europe, notamment grâce aux collectivités territoriales.

Nous ne devons relâcher nos efforts sous aucun prétexte. La campagne de rappel est cruciale. Nous amplifions « l'aller vers », en particulier vers les plus fragiles et les plus âgés. Il y a toutefois un risque de rebond épidémique à l'orée de l'hiver. (*M. Loïc Hervé proteste.*) La plupart des pays européens y sont confrontés.

Depuis quelques jours, on observe une reprise de la circulation épidémique dans notre pays. Sans évoquer déjà une cinquième vague, nous devons être particulièrement vigilants et maintenir les gestes barrières. Le Gouvernement lance une grande campagne de communication pour lutter contre le relâchement. C'est d'autant plus important que notre système hospitalier est mis sous tension par les épidémies parallèles de bronchiolite, de grippe et de gastro-entérite. Personne ne souhaite un nouvel emballement.

Le projet de loi proroge jusqu'au 31 juillet 2022 la validité du cadre juridique de l'état d'urgence sanitaire, fixé actuellement jusqu'au 31 décembre. Il ne s'agit pas de l'activer pour une durée illimitée, mais uniquement de maintenir les dispositions du code de la santé publique qui le concernent. S'il apparaissait nécessaire de déclarer l'état d'urgence sanitaire, un décret en Conseil des ministres resterait nécessaire et une prorogation au-delà d'un mois devrait être autorisée par le Parlement.

En Guyane, la circulation du virus est toujours élevée : l'état d'urgence sanitaire est prolongé jusqu'au 31 décembre. Par amendement, vous l'avez prorogé en Martinique jusqu'au 31 décembre, ce qui se justifie par la forte circulation du virus, un taux d'occupation des lits supérieur à 100 % et un taux de vaccination insuffisant. Les autres territoires ultramarins sortiront de ce régime au plus tard le 15 novembre, sachant que le Gouvernement peut, par décret et après avis du Conseil scientifique, y mettre fin dès que la situation le permet.

Ce projet de loi proroge jusqu'au 31 juillet 2022 le régime de gestion de la sortie de l'état d'urgence sanitaire. C'est la condition du maintien des mesures barrières dans les prochains mois. Il proroge également la possibilité de mobiliser par voie réglementaire le passe sanitaire, qui a fait ses preuves. Les modalités de recours au passe ont été précisées par l'Assemblée nationale, en fonction de la circulation virale et des conséquences sur le système de santé, et cela sous le contrôle du juge administratif.

Nous avons prévu une information renforcée du Parlement. L'Assemblée nationale a ajouté des précisions sur la production d'indicateurs sanitaires, a prévu un second rapport d'ici mi-mai ainsi que des rapports d'étape mensuels. Chaque semaine, un dossier est transmis aux présidents des deux assemblées et au comité de liaison, réuni régulièrement par le Premier ministre.

Nous renforçons la lutte contre la fraude au passe sanitaire en durcissant les sanctions contre les

établissements et contre les personnes qui produisent ou utilisent de faux passes, et en permettant à l'Assurance maladie de contrôler les certificats de contre-indication à la vaccination.

Nous renforçons aussi l'arsenal concernant la vaccination obligatoire des soignants. Nous autoriserons les écoles de santé à contrôler son respect par les étudiants. Les établissements pourront accéder directement au statut vaccinal des professionnels soumis à cette obligation, sous réserve d'un décret en Conseil d'État pris après avis de la Commission nationale de l'informatique et des libertés (CNIL).

Nous prolongeons jusqu'à fin juillet les systèmes d'information SI-DEP et Contact-Covid, indispensables pour casser les chaînes de contamination.

Le texte a été complété pour que les directeurs d'établissements scolaires soient au courant du statut virologique et vaccinal des élèves, afin de les aider à faire appliquer les protocoles sanitaires. La situation actuelle repose sur les déclarations parentales, ce qui n'est pas fiable. Nous limiterons ainsi les fermetures de classes.

Enfin, diverses mesures concernent le chômage partiel ou le fonctionnement des assemblées délibérantes des collectivités territoriales.

Ce projet de loi ne bouleverse pas l'économie générale du dispositif mais conforte les outils dont nous disposons. Dans un contexte toujours incertain, c'est la vigilance et l'anticipation qui président à ce projet de loi.

La commission des lois a très largement modifié ce texte. Elle a ramené au 28 février 2022 l'horizon de l'état d'urgence sanitaire. Le Gouvernement est fermement attaché à la date du 31 juillet, car il nous faudra vivre avec le virus au moins jusqu'à cette date, et l'hiver sera propice à l'aggravation de la situation sanitaire.

Le rapport prévu mi-février permettra de disposer d'une clause de revoyure au Parlement, qui pourra donner lieu à un débat en commission ou en séance, en présence du Gouvernement.

La date du 31 juillet a été soumise au Conseil scientifique et au Conseil d'État, qui l'ont validée.

Le Gouvernement considère que les outils actuels, adoptés par les lois du 31 mai et du 5 août derniers, ont fait pleinement leurs preuves. Les remplacer par de nouvelles dispositions, comme le fait la commission, serait source de complexité et d'insécurité.

Il n'est pas non plus opportun d'inscrire dans la loi un taux précis de vaccination, ce qui rigidifierait la gestion de la crise.

La territorialisation du passe sanitaire n'est pas l'approche la plus pertinente, et pourrait créer des

problèmes de cohérence et de lisibilité. Nous préférons l'approche par secteur d'activité.

Nous avons un désaccord sur les solutions et l'horizon de gestion de la crise. Le Gouvernement a déposé quelques amendements réaffirmant des points importants, sans épuiser l'ensemble des divergences.

**M. Loïc Hervé.** – C'est sûr !

**Mme Brigitte Bourguignon, ministre déléguée.** – Soyez assurés de notre détermination à lutter contre l'épidémie de façon proportionnée et nécessaire, pour protéger nos concitoyens. (*Applaudissements sur les travées du RDPI*)

**M. Philippe Bas, rapporteur de la commission des lois.** – (*Applaudissements sur les travées du groupe Les Républicains*) C'est le onzième projet de loi dont nous sommes saisis pour gérer la crise Covid. À chaque fois, nous avons répondu présents, nous avons assumé nos responsabilités.

**M. Loïc Hervé.** – C'est vrai !

**M. Philippe Bas, rapporteur.** – Nous avons donné aux autorités les moyens dont elles avaient besoin pour combattre le virus.

La situation sanitaire a beaucoup évolué depuis mars 2020. Quand il s'agit de donner à l'exécutif des pouvoirs de contrainte restreignant les libertés publiques au nom de la lutte contre le Covid, cela ne doit pas pouvoir se faire sans vote de la représentation nationale.

C'est le Gouvernement qui a changé de doctrine, pas nous. Nous avons donné jusqu'au 15 novembre au Gouvernement pour le passe sanitaire, soit trois mois et demi. Restons-en à ce délai.

Le Gouvernement ne souhaite pas que le Parlement se réunisse après le 28 février. Il devra le faire avant pour reconduire les mesures de lutte contre la crise sanitaire.

Nous sommes constants dans notre action, répondant à une exigence démocratique. C'est bien auprès de la représentation nationale que doivent se tenir les débats. Nous représentons le peuple. (*M. Loïc Hervé renchérit.*)

En mars 2020, point de masque, ni de gel hydroalcoolique, ni de tests, ni de vaccin, ni de télétravail. Rien, pour faire face à l'intrusion de ce virus sur la scène nationale, alors même qu'il avait été détecté dès décembre.

On ne lutte plus contre le Covid en novembre 2021 de la même façon qu'en mars 2020. À présent, nous disposons de tous les instruments, dont la vaccination massive. Je félicite à ce titre nos compatriotes qui ont déjoué les *fake news* ; la protection de tous passe par la vaccination.

Les contaminations, très fortement en hausse en juillet, ont freiné avant même l'introduction du passe sanitaire. C'est bien la vaccination qui a été efficace,

comme le dit le Conseil scientifique. CQFD... (*Mme la ministre proteste.*)

Il convient d'adapter la politique à la réalité. Il est nécessaire de débattre, car la situation change et nous devons ajuster nos instruments. Si les pleins pouvoirs avaient été laissés jusqu'au 31 décembre, nous n'aurions pas eu l'occasion d'en débattre aujourd'hui.

Quand, dans un département, nos concitoyens sont très largement vaccinés, il y a lieu de supprimer le passe sanitaire. Ce dernier peut éventuellement être reconduit si les concitoyens ne sont pas suffisamment vaccinés et si la circulation du virus est très active.

Nous abordons le débat avec une grande ouverture d'esprit. Il y a toujours plus d'idées dans 348 têtes que dans une seule. Je suis donc certain que le débat sera fécond.

Nous voulons débattre avant le 28 février. Nous proposons que le passe sanitaire soit mis en voie d'extinction, au lieu d'être reconduit automatiquement.

**M. André Reichardt.** – Il faut arrêter !

**M. Philippe Bas, rapporteur.** – Si l'on suit la commission des lois, dans 70 % des départements il n'y aura plus de passe sanitaire.

En revanche, les outils nécessaires seront maintenus dans les départements où la vaccination est basse. Je pense notamment à certains territoires ultramarins ou métropolitains.

Enfin, on ne peut pas transmettre le statut vaccinal ou viral des collégiens aux directeurs d'établissements scolaires. Imaginez-vous transmettre le dossier des salariés aux employeurs ?

**Mme Éliane Assassi.** – Exactement !

**M. Philippe Bas, rapporteur.** – C'est rigoureusement la même chose ! Les salariés non vaccinés et qui sont cas contacts doivent rester chez eux et se faire tester. Pourquoi traiter différemment les enfants ?

Que fera-t-on de ces données médicales ? Votre idée n'est pas raisonnable. Jusqu'à présent, vous avez géré la situation sans ce mécanisme, pour autant les clusters n'ont pas été si nombreux à l'école. Il y a d'autres façons de lutter contre le virus à l'école que de donner des informations médicales aux chefs d'établissement.

J'ai beaucoup lu, écouté et échangé sur le sujet. J'espère que nous convaincrions le Gouvernement.

Nous voulons trouver la plus large entente possible pour lutter contre le Covid-19. (*Applaudissements sur les travées du groupe Les Républicains ; MM. Yves Détraigne et Vincent Capo-Canellas applaudissent également.*)

**Mme Pascale Gruny, rapporteur pour avis de la commission des affaires sociales.** – Le déploiement de l'obligation vaccinale a été réussi. Dans les



établissements médico-sociaux, la vaccination du personnel s'élève à 95 %. Si les 8 000 suspensions et 3 000 démissions liées à un refus vaccinal ont perturbé le fonctionnement de certains établissements, je salue l'immense sens des responsabilités de nos soignants. En outre, près des deux tiers des employés suspendus ont été réinsérés après s'être conformés à l'obligation vaccinale.

Dans les outre-mer, notamment aux Antilles et en Guyane, le taux de vaccination dans les hôpitaux reste très faible et le taux des schémas vaccinaux complets chez les médecins libéraux est inférieur de 20 % à la moyenne nationale. Le ministre a lancé une médiation en Martinique pour améliorer la situation. Nous y serons très attentifs pour rendre l'obligation vaccinale pleinement effective outre-mer.

L'article 3 du projet de loi simplifie les modalités de contrôle pour réduire la charge de travail des agences régionales de santé (ARS). Notre commission souhaite que les modalités d'accès à SI-Vaccin pour les responsables du contrôle restent proportionnées.

Nous avons rétabli les peines prévues par la loi du 5 août dernier contre les faux certificats de vaccination.

L'article 5 prolonge certaines mesures relatives au droit du travail jusqu'au 31 juillet 2022. Voilà qui est trop lointain. Nous souhaitons ramener le délai au 28 février.

Quant aux habilitations à légiférer par ordonnances prévues par les articles 5 *ter* et 6, le Gouvernement n'a pas fourni les justifications nécessaires. Pourquoi demander une habilitation aussi large sur le complément employeur aux indemnités journalières ou sur l'activité partielle de longue durée ? Le Sénat n'a pas l'habitude d'en délivrer facilement. Nous voulons des justifications solides. C'est pourquoi nous avons supprimé ces habilitations.

Excepté ces réserves et modifications, la commission des affaires sociales vous propose d'adopter ce texte. (*Applaudissements sur les travées des groupes Les Républicains et UC et du RDSE*)

**M. Philippe Bas**, *rapporteur*. – Excellent travail !

### CMP (*Nominations*)

**M. le président**. – J'informe le Sénat que des candidatures pour siéger au sein de l'éventuelle commission mixte paritaire chargée de proposer un texte sur les dispositions restant en discussion du projet de loi relatif à la gestion de la crise sanitaire ont été publiées.

Ces candidatures seront ratifiées si la Présidence n'a pas reçu d'opposition dans le délai d'une heure prévu par notre Règlement.

*La séance est suspendue à 13 h 10.*

PRÉSIDENTE DE M. VINCENT DELAHAYE,  
VICE-PRÉSIDENT

*La séance reprend à 15 h 15.*

### Discussion générale (*Suite*)

**Mme Nathalie Goulet**. – Le calendrier d'examen de ce texte est, pour une fois, à peu près normal - la dernière fois, le Parlement avait eu moins de sept jours...

Vous nous avez exposé, madame la ministre, la situation sanitaire du pays. Nous observons une nette amélioration depuis l'été. Il y a un an, le 29 octobre 2021, nous entamions le deuxième confinement... Nous revenons de loin ! Nos concitoyens se tournent massivement vers la vaccination, notamment grâce au passe sanitaire.

Peut-il continuer à donner au Gouvernement des pouvoirs exorbitants du droit commun ? Le débat a été hystérisé : milliers de manifestants, étoile jaune, menaces, y compris physiques, sur des parlementaires...

Faut-il prolonger le passe sanitaire ? Plusieurs de mes collègues restent hostiles au passe mais une large majorité du groupe UC l'a validé en juillet. Le Gouvernement assure qu'il sera supprimé une fois qu'il ne sera plus utile.

Nous ne doutons pas de sa bonne foi... Mais ce n'est pas suffisant, d'autant que le passe sanitaire est entré dans notre quotidien. C'est comme l'histoire de Fernand Raynaud avec le fût du canon : pour refroidir, il met un certain temps !

Le rapporteur, que je remercie, nous propose d'inclure le passe sanitaire dès que le taux de vaccination dépassera 75 % de la population éligible.

La date du 31 juillet n'est pas acceptable et nous la rejetons. D'où une fin programmée par la commission des lois le 28 février. Ce délai ressemble à une roulette russe, car il enjambe l'élection présidentielle : imaginons un passe sanitaire dans les mains d'un Zemmour ou d'une Le Pen...

Le Sénat a toujours répondu présent, y compris dans l'urgence absolue. Il refusera de jouer à la roulette russe avec des mesures d'urgence.

Nous sommes cependant réservés sur la territorialisation, une bonne idée surtout en théorie. Imaginez une Seine-Saint-Denis sans passe sanitaire, alors que Paris ne le serait pas ?

L'article 4 *ter* porte une atteinte grave au secret médical, d'autant qu'il s'agit de mineurs.

Enfin, je souligne l'importance des gestes barrières : nous avons tous constaté un certain relâchement dans nos départements. (*Mme la ministre approuve.*) Madame la ministre, vous avez annoncé

une campagne de six mois : c'est une excellente idée. Il y a un an, nous étions de nouveau confinés... Cette crise nous a coûté cher.

Une partie du groupe UC votera pour le texte de la commission des lois, une autre partie votera contre. (*Applaudissements sur plusieurs travées du groupe UC ; MM. Yves Bouloux et André Reichardt applaudissent également.*)

**Mme Maryse Carrère.** – Nous voilà une fois de plus réunis pour cette question devenue un marronnier : le onzième texte d'urgence sanitaire. Difficile de passer de l'urgence à la gestion...

Le pire de la crise est passé, le vaccin fait ses preuves sur les contaminations comme sur les cas graves, la pression hospitalière diminue. Certes, le risque de rebond demeure, mais je comprends donc les interrogations : pourquoi proroger de manière systématique, pour des durées toujours plus longues ? (*M. Philippe Bas, rapporteur, approuve.*)

En avril dernier, le président de la République assurait que le passe sanitaire ne serait jamais un droit d'accès aux restaurants, aux cinémas... Certes, le passe sanitaire a permis de surmonter l'état d'urgence et d'engager avec force la campagne vaccinale.

Mais il risque de se banaliser. Aussi, faut-il sortir des dispositifs d'exception.

L'Assemblée nationale a voté un amendement supprimant le passe sanitaire quand le taux d'infection passait à 50 pour 100 000.

La commission des lois s'est aussi engagée dans cette voie.

Restent les dates d'échéance. Le RDSE avait proposé le 15 février ; il se rallie à celle du 28 votée par la commission. Il nous faut trouver un consensus sur ce point, à quelques mois d'une échéance électorale présidentielle.

Le texte initial avait suscité l'approbation d'une majorité du RDSE ; certains ont changé leur position avec les aménagements de la commission des lois. Chacun d'entre nous se déterminera. (*Applaudissements sur les travées du RDSE*)

**M. Stéphane Ravier.** – Cette nuit, j'ai rêvé que, après vingt mois d'erreurs et de mensonges, le Gouvernement changeait enfin de politique.

Après la démission du ministre de la Santé, le Parlement décidait d'en finir avec le passe sanitaire au 15 novembre et de faire sauter l'obligation vaccinale, comme celle du port du masque.

L'état d'urgence permanent qui nous est imposé depuis dix-huit mois, avec une affligeante docilité parlementaire, était enfin abandonné.

La recherche sur un traitement était privilégiée, les vaccins français soutenus.

Les contrôles nécessaires étaient instaurés aux frontières pour contenir les résurgences de l'épidémie.

Après des années de sabotage de l'hôpital public, un grand plan pour nos hôpitaux et nos personnels soignants était présenté par le nouveau ministre de la Santé.

L'application TousAntiCovid, coûteuse et dangereuse, était abandonnée, ainsi que les verbalisations et tests payants.

Le chef du Gouvernement allait même jusqu'à dire : nous avons écouté et entendu le peuple français ; ainsi la loi redevient légitime, orientée vers l'unité et le bien commun.

Les sourires, le contact, la confiance, l'esprit de voisinage et de communauté étaient de retour. La France était de retour !

Seulement, mes larmes d'émotion ont été de courte durée : je me suis réveillé... (*Marques d'ironie*)

Le Parlement est toujours aussi docile, et l'*ausweis* sanitaire va être reconduit. (*On s'indigne sur de nombreuses travées.*) Le chantage à la vaccination est confirmé, corollaire d'un contrôle généralisé qui fracture la société.

Le seul qui soit sur la sellette, sur qui pouvoirs publics et pharmaceutiques s'acharnent, ce n'est pas le ministre de la Santé, qui se sera trompé et aura menti du début jusqu'à la fin, mais le professeur Raoult (*exclamations*), irréductible gaulois de la médecine, qui aura commis le crime de soigner à un coût dérisoire. Il est aujourd'hui lâché par les mêmes élus qui, atteints du Covid, se sont précipités à l'IHU de Marseille pour se faire soigner par celui qu'ils traînent aujourd'hui dans la boue... Devant un tel spectacle, on a un besoin urgent de traitement contre la nausée ! (*Nouvelles exclamations*)

Mes chers collègues, il ne tient qu'à nous de donner réalité à ce rêve. C'est l'espoir de la France et des Français. Puissiez-vous enfin les écouter !

**Mme Marie-Pierre de La Gontrie.** – (*Applaudissements sur les travées du groupe SER*) J'apprécie Mme Bourguignon depuis longtemps, indépendamment de ses évolutions politiques...

**M. Martin Lévrier.** – Au moins, elle évolue...

**Mme Marie-Pierre de La Gontrie.** – Mais il est significatif que le ministre de la Santé ait choisi de ne pas être là. (*Applaudissements*)

**M. Christophe-André Frassa.** – Eh oui !

**Mme Marie-Pierre de La Gontrie.** – Parce qu'il dessaisit le Parlement au-delà de l'acceptable, ce projet de loi porte atteinte au bon fonctionnement de notre démocratie.

Je rappelle que le Parlement peut être réuni à tout moment. Nous avons prouvé notre capacité à être réactifs.

Le premier seuil d'alerte n'est plus franchi que dans quelques départements : la covid-19 est devenue un bruit de fond avec des résurgences cycliques, comme l'a dit Bernard Jomier en commission. Notre système hospitalier est capable de faire face.

Nous ne pouvons pas nous habituer à vivre dans une société de restriction des libertés. Même la majorité présidentielle est traversée par ces questionnements, comme le montrent l'adoption par les députés en commission d'un amendement de Pacôme Rapin et l'adoption de ce projet de loi avec dix voix d'avance seulement.

Les mesures adoptées en commission vont plutôt dans le bon sens.

Désormais, 50 millions de nos concitoyens sont vaccinés, et nous en sommes à moins de 25 000 injections par jour. Le passe sanitaire ne joue plus son rôle d'incitation. Et il pose de réels problèmes de libertés publiques.

Nous proposerons que, au-delà de 80 % de la population éligible vaccinée dans un département, le passe sanitaire ne soit plus exigible. À défaut, nous proposerons des aménagements, comme la fin du passe en extérieur. Pour ce qui est de l'outre-mer, nous sommes conscients que la situation sanitaire ne permet pas d'assouplissement.

La vaccination universelle, que nous avons proposée, a été rejetée par le Gouvernement et la majorité sénatoriale, en juillet puis en octobre. Il appartient au Gouvernement de convaincre la population restante ; sur la campagne de la dose de rappel, nous n'avons que peu de réponses.

Le groupe SER s'oppose à la levée du secret médical sur la situation vaccinale des élèves, que la commission des lois a heureusement supprimée. Cette mesure n'est souhaitée ni par les chefs d'établissement ni par les parents d'élèves.

Nous vivons avec la pandémie depuis de nombreux mois. Le port du masque, les gestes barrières sont largement acceptés. Il est temps de retrouver nos libertés fondamentales. Nous refusons de donner au Gouvernement un blanc-seing pour une période enjambant deux élections majeures.

**M. Philippe Bas**, *rapporteur*. – Exactement !

**Mme Marie-Pierre de La Gontrie**. – Nous refusons le maintien d'un état d'exception dans les territoires où il n'est plus utile.

**M. Philippe Bas**, *rapporteur*. – Fort bien !

**Mme Marie-Pierre de La Gontrie**. – Notre vote dépendra du sort qui sera réservé à nos amendements. (*Applaudissements sur les travées du groupe SER*)

**M. Martin Lévrier**. – Voilà la onzième fois que nous débattons des mesures sanitaires - preuve que le Gouvernement est à l'écoute. (*On s'esclaffe sur plusieurs travées.*)

Les mesures envisagées sont bien moins restrictives que le couvre-feu ou le confinement. Le passe sanitaire a fait la preuve de son utilité.

L'état d'urgence sanitaire donne au Gouvernement la possibilité de mobiliser toute une gamme d'outils, sous le contrôle du juge.

La prorogation du régime de sortie de crise jusqu'au 31 juillet 2022, la facilitation du contrôle de l'obligation vaccinale, le soutien aux dispositifs d'accompagnement : telles sont les principales mesures de ce texte.

Ne perdons pas de vue la situation sanitaire : le taux d'incidence a augmenté de 10 % entre le 10 et le 17 octobre, et le premier seuil d'alerte a de nouveau été dépassé, alors que l'hiver approche.

Sept millions de Français ne sont toujours pas convaincus par le vaccin, alors que la carte de l'Europe se colore de rouge : en Autriche, en Pologne ou en République tchèque, la progression du virus explose.

Tout cela nous alerte. Le nouveau sous-variant britannique inquiète, notre voisin enregistre 50 000 nouveaux cas par jour. L'efficacité du vaccin décline. Les scientifiques envisagent de nouveaux rebonds en 2022...

À cela, le texte de la commission oppose des mesures de freinage complexes. Le passe sanitaire ne serait plus de mise dans les départements où plus de 75 % des personnes sont vaccinées. C'est pourtant le taux atteint au Royaume-Uni !

Pensons aussi à nos soignants épuisés. Il ne faut pas baisser la garde à l'approche de l'hiver.

De nouvelles restrictions sont à l'œuvre dans plusieurs pays, en Autriche, en Allemagne, où certains Länder interdisent l'accès des non vaccinés - même munis d'un test négatif - dans les restaurants et dans des lieux de culture, en Chine où quatre millions d'habitants sont reconfinés.

Il ne s'agit pas d'accoutumance mais de prévention, pas de blanc-seing mais d'agilité : donnons au Gouvernement les moyens de s'adapter aux évolutions de la pandémie, comme nous l'avons déjà fait, par exemple dans les projets de loi de mai et août 2021, où nous avons trouvé un accord.

Notre groupe soutient le texte initial du Gouvernement et regrette la complexité de la rédaction de la commission des lois, car elle nuit à la clarté et l'efficacité si nécessaires dans la période actuelle.

**M. Claude Malhuret**. – Nos boîtes mail sont à nouveau envahies de milliers de *spams* envoyés par des antivax, antipasse et plus globalement anti-« tout ce qui bouge ».

Robert Kennedy évaluait à 20 % le nombre de personnes qui sont contre tout, tout le temps. Que ces trolls sachent que cela me donne envie de voter à

l'opposé de ce qu'ils exigent ! (*M. André Reichardt approuve.*)

**Mme Pascale Gruny**, rapporteur pour avis. – Exactement !

**M. Claude Malhuret**. – La troisième vague reflue grâce à la vaccination, aux gestes barrières et au passe sanitaire. La France est l'un des pays les mieux vaccinés, sa situation est enviable mais fragile.

Ne pas prolonger le passe serait une erreur majeure. Le passe n'est pas un outil de contrainte, mais de liberté. Les Français l'ont bien compris.

Le débat concerne essentiellement la date du 31 juillet. Plusieurs arguments vont dans le sens du Gouvernement : la suspension des travaux parlementaires fin février, l'approche des élections qui augmente le risque de pugilat politique, l'avis du Conseil d'État et celui du Conseil scientifique.

Il n'empêche, le Parlement est toujours réticent à se dessaisir de ses prérogatives.

J'hésitais donc... jusqu'à ma lecture du texte, bien trop complexe, devenu illisible, de la commission. Il y avait deux régimes, l'état d'urgence sanitaire et la sortie de crise, il y en aurait deux nouveaux ensuite. La territorialisation du passe sanitaire, avec des critères rigides, sera une usine à gaz. Et la date du 28 février me semble inopportune, trop proche de l'élection présidentielle.

Si aujourd'hui le sujet déchaîne des passions, s'il suscite la mobilisation de ceux qui se prennent pour la France libre en manifestant devant le Sénat avec des « sonos » de 15 000 watts, qu'en sera-t-il en février ?

Nous devons conserver des outils d'urgence en cas de nouveau rebond épidémique, sans avoir à réunir le Parlement qui aura suspendu ses travaux.

Dans d'autres pays, cela se fait par décret. En France, le Gouvernement a demandé onze fois l'approbation du Parlement : les accusations d'atteinte aux libertés me semblent surjouées. Je ne les partage pas. (*Applaudissements sur les travées du RDPI*)

**Mme Catherine Di Folco**. – (*Applaudissements sur les travées du groupe Les Républicains*) Ce texte est le onzième sur un sujet désormais familier.

Le Sénat a toujours voté en responsabilité et dans le souci d'un juste équilibre, en préservant au maximum les libertés.

Ce projet de loi proroge nombre de mesures, dont le très débattu passe sanitaire, obligation vaccinale qui ne dit pas son nom. Certes, il a permis d'éviter un nouveau confinement, de reprendre des activités et d'accélérer la vaccination, mais il demeure privatif de certaines libertés individuelles.

Le niveau de vaccination est désormais élevé en métropole, à 86 % des plus de 12 ans. Alors que la situation sanitaire s'améliore et que l'épidémie n'a plus

son intensité du début de l'été, il est temps d'envisager de mettre fin au passe.

Certains voudraient le faire immédiatement, mais les variations de l'épidémie et le taux de vaccination faible sur certains territoires rendent cette option déraisonnable.

La commission des lois a donc choisi de territorialiser le passe sanitaire en fonction du taux de vaccination.

Il s'agit de proposer une réponse proportionnée à la situation sanitaire. En cas de dégradation, pendant un mois, le Gouvernement pourrait mettre en œuvre des outils renforcés ; au-delà il consulterait le Parlement.

Le Gouvernement souhaitait une application des différentes mesures jusqu'au 31 juillet. Nous ne pouvions accepter que le Parlement ne se prononce ainsi pendant plus de sept mois, ni que l'on enjambe ainsi une élection majeure. Qui sera à la tête de l'exécutif ensuite ? Quelle sera la majorité à l'Assemblée nationale ?

La commission des lois a finalement fixé l'échéance au 28 février.

Enfin, nous nous sommes opposés à la dérogation non justifiée au secret médical prévue à l'article 4 bis.

D'autres améliorations ont été apportées au texte, notamment pour limiter le recours aux ordonnances, en cohérence avec la jurisprudence du Sénat sur ce sujet.

Je salue l'approche pragmatique des rapporteurs et leur démarche de clarté et d'équilibre. (*Applaudissements sur les travées du groupe Les Républicains*)

**M. Guy Benarroche**. – (*Applaudissements sur les travées du GEST*) Je pensais rappeler au ministre de la Santé, hélas absent, ses propos sur le passe sanitaire : « l'heure n'est pas venue de nous priver d'un outil qui nous protège » clamait-il au lendemain du vote à l'Assemblée nationale, avant même que nous ne nous soyons prononcés.

Le Gouvernement traite le Sénat comme une étape dont il se passerait bien. Il nous présente une énième prolongation de l'état d'urgence sanitaire.

Il y a quelques mois, nous vous avons alertés sur un risque de généralisation du passe sanitaire, avec raison. Vous nous demandez désormais d'en allonger l'application.

Certes, il a été utile à la campagne de vaccination, mais les plus fragiles et les plus précaires ne sont pas encore tous protégés. Et l'on ne parle pas de l'efficacité des premières doses. Parlons de la troisième dose ! L'illusion de protection du passe sanitaire alliée à une immunité déclinante et un relâchement des gestes barrières, voilà le plus grand danger.

En cette période, le Parlement ne peut se dessaisir de son pouvoir sur ces questions. Nous ne sommes pas convaincus par la territorialisation du passe sanitaire voulue par la commission des lois. Quels seront les critères retenus ? Ils ne correspondent à aucune réalité intelligible.

Nous appelons à des mesures fortes pour aller vers les personnes non vaccinées. La moitié des personnes complètement vaccinées ont reçu la deuxième dose avant le 1<sup>er</sup> juillet 2021, or *quid* de la perte d'efficacité du vaccin après six mois ? Il faut des annonces claires, inciter les intéressés à poursuivre la vaccination, mais sans les menacer d'une désactivation du passe !

Nous voterons contre ce texte. (*Applaudissements sur les travées du GEST*)

**Mme Éliane Assassi.** – Nous ne débattons plus de l'état d'urgence sanitaire, mais de vigilance. Cela ne change pas grand-chose aux pouvoirs de police administrative exorbitants du droit commun donnés au Gouvernement, ni aux restrictions des libertés...

Le Gouvernement propose de poursuivre jusqu'au 31 juillet le dispositif actuel, tandis que la commission des lois limite son application au 28 février et territorialise le passe sanitaire en fonction du taux de vaccination.

Cette seconde version est bien plus mesurée et nettement plus respectueuse de la représentation nationale, mais en prolongeant la possibilité de recourir à un régime d'état d'urgence sanitaire, elle privilégie toujours une approche sécuritaire et disciplinaire de la gestion de crise.

Grâce à la vaccination, la situation sanitaire s'est nettement améliorée : la gestion doit être adaptée, comme le Conseil scientifique le proposait le 5 et le 6 octobre.

En tant que de besoin, le Parlement pourra être convoqué après le 28 février, car je vous rappelle chers collègues que nous demeurerons en session ordinaire jusqu'au 30 juin 2022.

L'accoutumance du pays au passe sanitaire nous inquiète. On connaît l'effet de cliquet selon lequel il est toujours difficile de retrouver les libertés perdues. Aussi, nous préférons mettre fin à cet outil drastique, qui n'aurait jamais dû être légalisé.

Malgré la rédaction quelque peu améliorée par la commission des lois, nous voterons contre ce texte. (*Applaudissements sur les travées du groupe CRCE*)

**M. François-Noël Buffet,** *président de la commission.* – Plusieurs collègues se sont inquiétés de l'absence du ministre de la Santé. Olivier Véran m'a fait savoir hier qu'il devait se rendre en Isère pour des raisons familiales dont j'ai compris qu'elles étaient importantes.

**M. Adrien Taquet,** *secrétaire d'État.* – Nous représentons tous le Gouvernement. Nous formons une équipe soudée.

**M. Philippe Bas,** *rapporteur.* – Et polyvalente !

**M. Adrien Taquet,** *secrétaire d'État.* – Merci, monsieur Bas, d'avoir rappelé le succès de la campagne de vaccination française, grâce au soutien de l'État, des professionnels de santé et des collectivités territoriales.

Madame Goulet, la situation sanitaire n'est pas si favorable ; on observe une légère reprise de l'épidémie. L'opportunité de faire évoluer le passe au niveau réglementaire sera examinée dans les prochaines semaines.

Nous partageons vos réserves sur la territorialisation du passe, également évoquées par M. Benarroche. La lisibilité des règles est une condition de l'adhésion.

Non, les gestes barrières ne doivent pas être oubliés. Le Gouvernement va lancer une grande campagne de communication sur ce thème.

Madame de La Gontrie, le passe sanitaire contribue à la baisse de la circulation du virus, en sus des autres mesures de freinage. Si le ministre n'a pu vous répondre sur l'intégration du passe de la dose de rappel, c'est que nous voulons prendre le temps de la réflexion et bénéficier d'un éclairage scientifique. Je ne doute pas que vous nous rejoignez en cela.

**Mme Marie-Pierre de La Gontrie.** – Du tout.

**M. Adrien Taquet,** *secrétaire d'État.* – Madame Carrère, le passe sanitaire, dont le périmètre a été défini par la loi du 5 août, est désormais bien accepté. Il permet le maintien des activités de loisirs. Il rassure nos compatriotes. Son périmètre sera adapté à la circulation du virus, au taux de vaccination, à la tension du système hospitalier.

Madame Di Folco, la connaissance du statut vaccinal des élèves par les directeurs d'établissement est une condition nécessaire pour pouvoir affiner le protocole sanitaire, limiter les fermetures de classes et assurer un retour rapide en classe pour les élèves vaccinés. Songeons aux répercussions psychologiques de la fermeture sur les enfants.

M. Benarroche a eu des propos peu amènes... Le Gouvernement partage ses réserves sur la territorialisation du passe.

Enfin, je rejoins M. Malhuret sur nombre de ses propos.

**Mme Éliane Assassi.** – Et moi ? (*Sourires*)

**M. Adrien Taquet,** *secrétaire d'État.* – Je vous répondrai au cours de la discussion des articles.

*La discussion générale est close.*

## Discussion des articles

**ARTICLE PREMIER A**

**M. Yan Chantrel.** – Rien ne justifie de prolonger encore le régime d'exception, alors que 80 % des plus de 12 ans sont vaccinés, que masques et tests sont largement disponibles, que les taux d'incidence et de positivité sont très bas.

Pourtant, le Gouvernement nous demande, « au cas où », de pouvoir imposer un reconfinement ou un couvre-feu quand bon lui semble, sans nous consulter. Shooté depuis des mois à la prise de décisions non contrôlée, il nous demande une nouvelle dose.

Les Français établis dans des pays où le Parlement exerce un contrôle fort sur l'action du gouvernement sont choqués de voir, en France, le Gouvernement piétiner les droits du Parlement et mépriser le peuple français qu'il représente. Votre entêtement à imposer la date du 31 juillet en est une nouvelle démonstration. *(Applaudissements sur les travées du groupe SER)*

**Mme Esther Benbassa.** – Cet article est injustifiable. Le taux d'incidence est bas. Quelque 85 % des Français sont vaccinés. Il serait plus raisonnable de restreindre le passe sanitaire aux départements où moins de 75 % de la population est vaccinée. Le maintenir sur l'ensemble du territoire, sans justification sanitaire, est attentatoire aux libertés.

Le passe sanitaire pousse à la vaccination, dites-vous ? Je crains que le Gouvernement n'ait pris la mauvaise habitude d'édicter des interdictions par décret.

Faudra-t-il le passe sanitaire pour voter ?

En juillet, la Défenseure des droits a demandé un débat démocratique et public sur le passe sanitaire. Je soutiens cette initiative.

Je reçois des centaines de messages de familles marginalisées dans leur quotidien, faute de passe. C'est une rupture du lien social, car rien ne peut plus se faire sans.

Le Gouvernement veut un blanc-seing pendant huit mois. C'est le rôle du Parlement qui est mis en cause.

**M. le président.** – Amendement n°64, présenté par Mme Assassi et les membres du groupe communiste républicain citoyen et écologiste.

Supprimer cet article.

**Mme Cécile Cukierman.** – Cet article crée un nouveau régime entre le 16 novembre et le 28 février.

Même si la commission des lois du Sénat a tenté de prendre en compte les inquiétudes légitimes de chacun, cette réécriture ne nous satisfait pas car elle s'inscrit dans la même veine que les précédents textes : moins attentatoire aux libertés publiques, certes, mais poursuivant le même objectif, avec des moyens similaires.

Nous sommes opposés au régime d'exception, qui banalise des mesures exorbitantes du droit commun.

**M. le président.** – Amendement identique n°83, présenté par M. Ravier.

**M. Stéphane Ravier.** – Je reprends à mon compte la formule de notre plus éminente collègue à l'Assemblée nationale : « Soit le vaccin est efficace et le passe sanitaire ne se justifie plus, soit il n'empêche pas la propagation du virus et le passe sanitaire ne se justifie plus ».

Vous avez négligé les stocks de masques, la fermeture des frontières, l'examen des eaux usées, la recherche d'un traitement, le sort du personnel soignant. Cette négligence s'est traduite par des dizaines de milliers de morts - et un tunnel sans fin de contrôles, de restrictions, de culpabilisation.

Cette grande mutation autoritaire nous fait craindre la perte à terme de nos libertés. Il faut retrouver nos pleines libertés maintenant.

La droite sénatoriale, grand seigneur, propose un délai ramené au 28 février. Le refus de combattre de la commission des lois confine à la compromission. *(Mme Sophie Primas s'agace.)* C'est un soutien qui ne dit pas son nom.

Finissons-en avec le passe sanitaire au 15 novembre : plus que quinze jours de cette folie liberticide, si vous votez cet amendement !

**M. Philippe Bas, rapporteur.** – Avis défavorable : la commission a préféré réécrire l'article, en fixant des conditions drastiques qui devraient conduire à l'extinction du passe sanitaire.

**M. Adrien Taquet, secrétaire d'État.** – Avis défavorable.

*Les amendements identiques n°64 et 83 ne sont pas adoptés.*

**M. le président.** – Amendement n°80, présenté par le Gouvernement.

Rédiger ainsi cet article :

La loi n° 2021-689 du 31 mai 2021 relative à la gestion de la sortie de crise sanitaire est ainsi modifiée :

1° L'article 1<sup>er</sup> est ainsi modifié :

a) Au premier alinéa du I, la date : « 15 novembre 2021 » est remplacée par la date : « 31 juillet 2022 » ;

a bis) Le premier alinéa du A du II est ainsi modifié :

– la date : « 15 novembre 2021 » est remplacée par la date : « 31 juillet 2022 » ;

– à la fin, les mots : « et aux seules fins de lutter contre la propagation de l'épidémie de covid-19 » sont remplacés par les mots : « , aux seules fins de lutter contre la propagation de l'épidémie de covid-19 et si la situation sanitaire le justifie au regard de la circulation virale ou de ses conséquences sur le système de santé, appréciées en tenant compte des indicateurs sanitaires

tels que le taux de vaccination, le taux de positivité des tests de dépistage, le taux d'incidence ou le taux de saturation des lits de réanimation » ;

b) Le D du même II est ainsi modifié :

– au dernier alinéa, les mots : « ou de proposer à un tiers, de manière onéreuse ou non, y compris par des moyens de communication au public en ligne, l'utilisation frauduleuse d'un tel document » sont supprimés et les mots : « pour les interdictions ou obligations édictées en application des articles L. 3131-1 et L. 3131-15 à L. 3131-17 » sont remplacés par les mots : « réprimant le fait, pour toute personne, de se rendre dans un établissement recevant du public en méconnaissance d'une mesure édictée sur le fondement du 5° du I de l'article L. 3131-15 » ;

– sont ajoutés deux alinéas ainsi rédigés :

« Le fait de transmettre, en vue de son utilisation frauduleuse, un document authentique attestant du résultat d'un examen de dépistage virologique ne concluant pas à une contamination par la covid-19, un justificatif de statut vaccinal concernant la covid-19 ou un certificat de rétablissement à la suite d'une contamination par la covid-19 est puni dans les mêmes conditions que celles prévues à l'article L. 3136-1 dudit code réprimant le fait, pour toute personne, de se rendre dans un établissement recevant du public en méconnaissance d'une mesure édictée sur le fondement du 5° du I de l'article L. 3131-15 du même code.

« Le faux commis dans un document attestant du résultat d'un examen de dépistage virologique ne concluant pas à une contamination par la covid-19, un justificatif de statut vaccinal concernant la covid-19 ou un certificat de rétablissement à la suite d'une contamination par la covid-19 est puni de cinq ans d'emprisonnement et de 75 000 euros d'amende. L'usage, la procuration ou la proposition de procuration du faux mentionné au présent alinéa est puni des mêmes peines. » ;

c) Le J du même II est ainsi modifié :

– après le premier alinéa, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« Le certificat médical de contre-indication vaccinale mentionné au premier alinéa du présent J peut être contrôlé par le médecin conseil de l'organisme d'assurance maladie auquel est rattachée la personne concernée. Ce contrôle prend en compte les antécédents médicaux de la personne ainsi que l'évolution de sa situation médicale et du motif de contre-indication, au regard des recommandations formulées par les autorités sanitaires. » ;

– au dernier alinéa, le mot : « deuxième » est remplacé par le mot : « troisième » ;

d) Le VI est complété par trois alinéas ainsi rédigés :

« Le Gouvernement présente au Parlement, trois mois après la promulgation de la loi n° du portant diverses dispositions de vigilance sanitaire, et au plus tard

le 15 février 2022, un rapport exposant les mesures prises en application du présent article depuis l'entrée en vigueur de cette même loi et précisant leur impact sur les indicateurs sanitaires tels que le taux de vaccination, le taux de positivité des tests de dépistage, le taux d'incidence ou le taux de saturation des lits de réanimation. Ce rapport indique les raisons du maintien, le cas échéant, de certaines des mesures prises sur tout ou partie du territoire national ainsi que les orientations de l'action du Gouvernement visant à lutter contre la propagation de l'épidémie de covid-19. Ce rapport peut faire l'objet d'un débat en commission permanente ou en séance publique.

« Un deuxième rapport contenant les informations mentionnées au deuxième alinéa du présent VI est présenté par le Gouvernement au Parlement avant le 15 mai 2022.

« Les informations mentionnées au même deuxième alinéa sont également communiquées, entre la date de publication de la loi n° du portant diverses dispositions de vigilance sanitaire et le 31 juillet 2022, chaque mois par le Gouvernement au Parlement sous la forme d'un rapport d'étape. » ;

2° Au II de l'article 3, la date : « 15 novembre 2021 » est remplacée par la date : « 31 décembre 2021 » ;

3° L'article 4 est ainsi modifié :

a) À la fin du premier alinéa, la référence : « n° 2021-1040 du 5 août 2021 relative à la gestion de la crise sanitaire » est remplacée par la référence : « n° du portant diverses dispositions de vigilance sanitaire » ;

b) Les 2° et 3° deviennent les 3° et 4° ;

c) Le 2° est ainsi rétabli :

« 2° Le deuxième alinéa du J du II n'est pas applicable ; »

4° Après l'article 4, il est inséré un article 4-1 ainsi rédigé :

« Art. 4-1. – Pour l'application à Wallis-et-Futuna de l'article 1<sup>er</sup>, dans sa rédaction résultant de la loi n° du portant diverses dispositions de vigilance sanitaire, le deuxième alinéa du J du II n'est pas applicable. »

**M. Adrien Taquet, secrétaire d'État.** – Cet amendement rétablit l'article dans la rédaction issue de l'Assemblée nationale.

Le risque de rebond épidémique demeurera élevé plusieurs mois encore avec l'entrée dans la période hivernale, propice à une accélération de la circulation du virus. Une grande vigilance s'impose face au risque d'apparition d'un nouveau variant. Dans ce contexte incertain, il est indispensable de prolonger jusqu'à l'été les outils de gestion de l'épidémie de façon à pouvoir réagir à toute nouvelle dégradation de la situation sanitaire. Nul ne peut prévoir comment la situation va évoluer.

Si je suis pour un encadrement plus strict du recours au passe sanitaire, nous devons nous appuyer sur un ensemble d'indicateurs et pas seulement le taux d'incidence.

Enfin, le Conseil scientifique comme le Conseil d'État ont validé tant le principe du passe sanitaire que sa prorogation au 31 juillet.

**M. Philippe Bas**, *rapporteur*. – La commission ne peut qu'être défavorable à cet amendement de rétablissement du texte de l'Assemblée nationale.

**Mme Cécile Cukierman**. – Personne ne nie la possibilité d'une évolution épidémique négative.

Doit-on pour autant enjamber les élections présidentielles et législatives pour prolonger des mesures de restriction, vécues comme attentatoires aux libertés ? La vraie question est celle du contrôle parlementaire.

Le Gouvernement peut venir nous parler toutes les semaines, ce ne sera pas pareil que de laisser le Parlement travailler. La garantie démocratique est la clé pour rétablir la confiance.

**M. Jean-Yves Leconte**. – En effet, l'épidémie est loin d'être terminée, ce qui incite à ne pas relâcher la vigilance. Mais il est inacceptable de vous laisser les clés, sans débat parlementaire, pendant plus de six mois - d'autant que ce ne sera pas nécessairement le même Gouvernement à la fin de la période.

Pourquoi, parce qu'il y a des échéances électorales, refusez-vous de vous confronter au Parlement ? Il peut travailler en février ou en mars si nécessaire, afin d'adapter les mesures à la situation.

**M. Martin Lévrier**. – Nous sommes dans une pandémie. Les chiffres sont inquiétants, si l'on regarde l'évolution dans d'autres pays.

On a reproché au Gouvernement un manque de pédagogie. Le travail sur le passe sanitaire, avec le Parlement, a donné d'excellents résultats, mais il reste des personnes non vaccinées, donc en danger - signe que l'effort de pédagogie est à poursuivre.

Le personnel soignant est épuisé, il a besoin de signes, de stabilité. Ne changeons pas d'outils trop souvent. Nous avons le vaccin et le passe sanitaire... (*M. Fabien Gay demande la parole.*) Je vois que certains ne sont pas d'accord avec moi sur le vaccin, ce qui me chagrine. (*Vives protestations sur les travées du groupe CRCE*)

Nous voterons l'amendement du Gouvernement. Il est important, alors que l'hiver arrive, de conserver encore un certain temps les outils dont nous disposons.

**M. Claude Malhuret**. – Établir deux critères seulement pour supprimer le passe sanitaire, l'incidence et la vaccination, est insuffisant. Il faut conserver de la souplesse.

La fixation d'un seuil rigide par département ignore la réalité des déplacements. Il y aura beaucoup d'incompréhensions : on crée une usine à gaz.

Réduire le périmètre du passe sanitaire en excluant certaines activités est risqué : il faut anticiper une recrudescence. Ne réduisons pas les mesures de protection.

Pourquoi bâtir un nouveau régime de gestion de la crise sanitaire alors que l'actuel a fait ses preuves et qu'il rassure les Français ?

**Mme Céline Brulin**. – Je pensais que le débat avait sa légitimité et que nous cherchions tous comment sortir de l'épidémie. Les premiers mots de Mme Bourguignon se disant déterminée sur la date du 31 juillet m'ont refroidie. Cela augure mal d'un débat constructif...

La seule boussole doit être la gestion sanitaire. La politisation du débat a éloigné certains de la vaccination.

Vouloir enjamber les élections pose un problème démocratique. L'hôpital est en tension ? Voilà onze débats que nous mettons la question de l'hôpital sur la table ! Le président du Conseil scientifique lui-même a déploré hier que 20 % des lits soient fermés faute de soignants. Voilà la question à laquelle il vous faut répondre !

**M. Fabien Gay**. – Nous ne pensons pas que le Parlement soit un obstacle à la gestion de la crise sanitaire. Depuis le début, nous avons plaidé pour une association avec le Gouvernement.

Si tout avait été résolu par la verticalité, cela se saurait ! On ne peut pas donner quitus pour sept ou huit mois supplémentaires.

M. Lévrier a laissé entendre que nous serions opposés au vaccin. Ce n'est pas correct. (*Mme Marie-Pierre de La Gontrie le confirme.*)

Depuis le début de la crise, nous disons non à l'état d'urgence, non au passe sanitaire, non aux fermetures de lits, mais un grand oui à la vaccination ! Nous avons même plaidé pour la levée des brevets sur les vaccins, quand vous y étiez opposés.

Monsieur Lévrier, ne laissez pas entendre que puisque nous sommes pour la démocratie, nous serions contre la vaccination. La parole publique est assez discréditée comme cela. Nous attendons des excuses. (*Applaudissements sur les travées du groupe CRCE et sur quelques travées du groupe SER et du GEST*)

**M. Pierre Ouzoulias**. – Je partage la colère de Fabien Gay. Monsieur le ministre, vous instrumentalisez cette loi dans le débat politique pour faire croire que le Président de la République est la voix de la raison et que ses opposants seraient contre la vaccination.



La Constitution n'a pas été abolie par l'épidémie : c'est elle que nous défendons. Nous attendons de vous des arguments juridiques et non médicaux.

Le Gouvernement utilise des pouvoirs exorbitants, supérieurs à ceux prévus par l'article 36 sur l'état de siège, qui, lui, doit être régulièrement prorogé par le Parlement. Nous refusons solennellement de nous saborder.

**M. André Reichardt.** – Monsieur le ministre, ce n'est pas par cet amendement que vous allez montrer votre volonté de collaboration avec la Chambre Haute.

La commission des lois et la commission des affaires sociales ont indiqué très majoritairement qu'elles n'en voulaient pas. Vous ne pouvez pas dire : c'est à prendre ou à laisser !

Je suis en désaccord avec le texte du Gouvernement, mais aussi avec celui des rapporteurs. Il est temps d'arrêter avec le passe sanitaire. Dès lors qu'on l'a présenté, chacun s'affranchit totalement des gestes barrières : c'est à peine si on ne s'embrasse pas.

**M. Guy Benarroche.** – M. le ministre a jugé mes propos « peu amènes ». Quant à moi, je trouve que votre discours témoigne d'un véritable dédain du Gouvernement pour le Sénat. Entendez-le. Vous nous dites en quelque sorte : « c'est à prendre ou à laisser ».

Depuis le début de cette crise, nous avons reproché au Gouvernement ses décisions solitaires et tardives ; un Président de la République qui n'écoute que lui-même, entouré d'un opaque Conseil de défense.

Maintenant, vous décidez trop tôt, vous exercez le pouvoir de manière déviante en exigeant, pour vous et pour un futur Gouvernement inconnu, un blanc-seing jusqu'au mois de juillet. Nous vous le refusons !

**Mme Éliane Assassi.** – Au-delà de la gestion de la crise sanitaire, voilà quelques années que le Parlement est maltraité par les Gouvernements successifs et particulièrement depuis cinq ans, avec la multiplication des ordonnances.

Mais soyons honnêtes : si la situation sanitaire s'améliore, c'est grâce à la vaccination. Le CRCE y est favorable, je ne cesserai de le répéter, monsieur Lévrier, à la suite de Fabien Gay, tout autant qu'à la troisième dose.

Je vous demande donc des excuses pour avoir laissé entendre le contraire. Nos maires ont tout fait pour que nos concitoyens puissent être vaccinés. Mais vous n'avez pas l'habitude des responsabilités locales...

**Mme Marie-Pierre de La Gontrie.** – Il y a un éléphant dans la pièce. Pourquoi le 31 juillet ? Parce que le Président de la République, qui n'est pas encore candidat, le sera sans doute fin février, et n'a aucune envie d'assumer un débat parlementaire sur la

prorogation du passe sanitaire ! (*Applaudissements sur les travées des groupes SER et Les Républicains*) Ne lui en déplaise, il devra s'y plier.

*L'amendement n°80 n'est pas adopté.*

**M. le président.** – Amendement n°6 rectifié, présenté par M. Benarroche, Mmes M. Vogel et de Marco, MM. Dossus, Fernique, Gontard, Labbé et Parigi, Mme Poncet Monge, M. Salmon et Mme Taillé-Polian.

Après l'alinéa 4

Insérer un alinéa ainsi rédigé :

L'accès aux établissements recevant du public, ainsi que des lieux de réunion où les mesures de nature à prévenir les risques de prorogation du virus peuvent être mis en œuvre, ne peuvent être conditionnés à la présentation soit du résultat d'un examen de dépistage virologique ne concluant pas à une contamination par la covid-19, soit d'un justificatif de statut vaccinal concernant la covid-19, soit d'un certificat de rétablissement à la suite d'une contamination par la covid-19.

**M. Guy Benarroche.** – C'est un amendement de repli. Nous estimons que le passe sanitaire ne peut se justifier que dans les endroits où l'application des gestes barrières, le port du masque, les jauges et autres mesures ne sont pas possibles.

**M. le président.** – Amendement n°5, présenté par Mme Delmont-Koropoulis.

I. – Après l'alinéa 5

Insérer un alinéa ainsi rédigé :

...° Subordonner à la présentation soit du résultat d'un examen de dépistage virologique ne concluant pas à une contamination par la covid-19, soit d'un justificatif de statut vaccinal concernant la covid-19, soit d'un certificat de rétablissement à la suite d'une contamination par la covid-19 l'accès, sauf en cas d'urgence, aux services et établissements de santé, sociaux et médico-sociaux, pour les seules personnes accompagnant ou rendant visite aux personnes accueillies dans ces services et établissements ainsi que pour celles qui y sont accueillies pour des soins programmés. La personne qui justifie remplir les conditions prévues au présent alinéa ne peut se voir imposer d'autres restrictions d'accès liées à l'épidémie de covid-19 pour rendre visite à une personne accueillie et ne peut se voir refuser l'accès à ces services et établissements que pour des motifs tirés des règles de fonctionnement et de sécurité de l'établissement ou du service, y compris de sécurité sanitaire.

II. – Alinéa 10

Supprimer cet alinéa.

**Mme Annie Delmont-Koropoulis.** – Même si les personnes accueillies dans les établissements de santé, sociaux et médico-sociaux sont majoritairement vaccinées, leur grande vulnérabilité nécessite un maximum de précautions pour éviter de les exposer au

virus. Cet amendement impose un passe sanitaire pour l'accès à ces établissements.

**M. le président.** – Amendement n°7 rectifié, présenté par M. Benarroche, Mmes M. Vogel et de Marco, MM. Dossus, Fernique, Gontard, Labbé et Parigi, Mme Poncet Monge, M. Salmon et Mme Taillé-Polian.

Alinéas 6 à 13

Supprimer ces alinéas.

**M. Guy Benarroche.** – Le GEST est opposé à la territorialisation du passe sanitaire. Les critères sont arbitraires. Pourquoi 75 % de vaccination ? Il n'y a pas de parallélisme entre le taux de vaccination et l'immunité ; l'âge est un facteur important : pour plus de 50 % des personnes ayant reçu leurs deux doses avant juillet, l'immunité a baissé, rendant de moins en moins légitime le passe sanitaire.

Un département qui aurait vacciné 90 % de ses habitants avant juillet serait moins protégé qu'un département vacciné à 75 %, mais plus récemment. Le premier échapperait au passe sanitaire, le second non, alors que l'immunité y est supérieure.

**M. le président.** – Amendement identique n°27, présenté par Mme Noël.

**Mme Sylviane Noël.** – On ne peut s'accoutumer à cet état d'urgence permanent, au traçage électronique, aux incohérences et aberrations. Alors que le Gouvernement jurait, la main sur le cœur, que seuls les grands événements seraient concernés par le passe sanitaire, tous les actes de la vie quotidienne sont touchés - et on nous demande maintenant une prorogation injustifiée.

*L'amendement n°54 rectifié bis n'est pas défendu.*

**M. le président.** – Amendement identique n°65, présenté par Mme Assassi et les membres du groupe communiste républicain citoyen et écologiste.

**M. Fabien Gay.** – C'est un amendement de repli. Il est vrai, comme l'a dit M. Reichardt, que le passe sanitaire entraîne un relâchement des gestes barrières.

Ce week-end, j'ai emmené mon fils au cinéma : le passe sanitaire était exigé, mais pas le masque, seulement recommandé. Tout le monde l'a enlevé... L'inverse eût été plus logique ! (*M. André Reichardt approuve.*)

**M. le président.** – Amendement n°41, présenté par M. Jomier et les membres du groupe Socialiste, Écologiste et Républicain.

Alinéa 6

Remplacer les mots :

le taux de vaccination contre la covid-19 est inférieur à 75 % et dans lesquels une circulation active du virus est constatée, mesurée par un taux d'incidence élevé

par les mots :

le schéma vaccinal complet contre la covid-19 est inférieur à 80 % de la population éligible

**Mme Marie-Pierre de La Gontrie.** – C'est un amendement clé sur lequel le groupe SER demandera un scrutin public.

Dès lors que 80 % de la population éligible d'un département est vaccinée, le passe sanitaire ne doit plus être exigé. Ce devrait être le cas dans tous les départements de métropole en novembre.

Nous risquons d'assister à une discussion de marchands de tapis, à une bataille de chiffres, avec les amendements suivants ; le nôtre est plus simple. Notre vote sur l'ensemble dépendra de son sort.

**M. le président.** – Amendement n°17 rectifié, présenté par M. Benarroche, Mmes M. Vogel et de Marco, MM. Dossus, Fernique, Gontard, Labbé et Parigi, Mme Poncet Monge, M. Salmon et Mme Taillé-Polian.

Alinéa 6

Remplacer les mots :

le taux de vaccination contre la covid-19 est inférieur à 75 % et dans lesquels une circulation active du virus est constatée, mesurée par un taux d'incidence élevé

par les mots :

une circulation active du virus est constatée, mesurée par un taux d'incidence supérieur ou égal à 50 cas pour 100 000 habitants sur une durée continue d'au moins sept jours

**M. Guy Benarroche.** – Le taux d'incidence est plus probant que le taux de vaccination pour déterminer l'application du passe sanitaire. Plus pertinent encore, le taux de reproduction effectif.

Mais il n'est pas encore parfait. Il y a trop d'inconnues, avec la baisse de l'immunité, les variants... Dans ces conditions, comment territorialiser ?

Cet amendement est en réalité une mise en cause de la territorialisation. C'est un leurre, une chimère que d'espérer trouver un accord avec le Gouvernement. (*Mme Laurence Cohen applaudit.*)

**M. le président.** – Amendement n°49 rectifié *ter*, présenté par MM. C. Vial et Bascher, Mmes Pluchet et Schalck et MM. Le Gleut et Klingler.

Alinéa 6

Remplacer le taux :

75 %

par les mots :

80 % de la population éligible à la vaccination

**M. Jérôme Bascher.** – Marchands de tapis ? C'est un peu méprisant, madame de La Gontrie.

Nous proposons 80 % de personnes éligibles.

**Mme Marie-Pierre de La Gontrie.** – Comme nous !

**M. le président.** – Amendement n°51 rectifié *quater*, présenté par MM. C. Vial et Bascher, Mmes Pluchet et Schalck et MM. Le Gleut et Klingner.

Alinéa 6

Remplacer le taux :

75 %

par le taux :

70 %

**M. Jérôme Bascher.** – Cet amendement de repli propose 70 %, ce qui correspond à 90 % des plus de 18 ans. Celui-ci me semble préférable au précédent.

**M. le président.** – Amendement n°58, présenté par Mme Muller-Bronn.

Alinéa 6

Remplacer les mots :

un taux d'incidence élevé

par les mots :

un taux élevé d'incidence de la maladie covid-19

**Mme Laurence Muller-Bronn.** – Le virus du SARS-CoV-2 tend à devenir endémique.

Le taux d'incidence et le taux de positivité des tests ne renseignent pas sur la situation épidémiologique. Il est inadmissible que le réseau Sentinelle ait été écarté du pilotage de la politique sanitaire.

Le taux de positivité présente deux limites : le nombre de tests réalisés et le dénominateur commun. Et l'on peut être porteur, malade, transmetteur avec une couverture vaccinale élevée.

Des exemples en milieu clos ou dans des pays avec 80 % de vaccinés montrent que la circulation épidémique peut-être contrôlée ou évolutive indépendamment de la couverture vaccinale.

**M. le président.** – Amendement n°42, présenté par Mme de La Gontrie et les membres du groupe Socialiste, Écologiste et Républicain.

Alinéa 6

Remplacer le mot :

élevé

par le mot

supérieur ou égal à 50 pour 100 000 habitants sur une durée continue d'au moins sept jours

**Mme Marie-Pierre de La Gontrie.** – La rédaction de la commission des lois combine les critères de taux de vaccination et de circulation de virus, matérialisée par un taux d'incidence « élevé ». C'est trop flou. Nous concitoyens ont besoin de connaître précisément les règles appliquées.

**M. le président.** – Amendement n°30 rectifié, présenté par Mme Noël, M. Duplomb, Mmes Goy-Chavent et Berthet et M. Chaize.

Alinéa 6

Remplacer le mot :

douze

par le mot :

dix-huit

**Mme Sylviane Noël.** – Depuis le 30 septembre, le passe est obligatoire pour les mineurs de 12 à 17 ans. Il est exigé pour accéder à une école de musique associative, mais pas pour une école de musique communale... De tels exemples sont nombreux, générant frustration et sentiment d'injustice.

Cet amendement interdit le passe sanitaire pour les mineurs pour des questions de santé et d'éthique, conformément aux préconisations du Comité consultatif national d'éthique.

**M. le président.** – Amendement identique n°57 rectifié, présenté par Mme Delmont-Koropoulis.

**Mme Annie Delmont-Koropoulis.** – Les mineurs sont, avec les personnes âgées, ceux qui ont le plus souffert de l'isolement, mais ils sont les moins vulnérables à l'épidémie.

La couverture vaccinale à 85 % de la population est suffisamment protectrice pour les adultes. Il est temps de rendre à chacun la maîtrise de sa santé. Continuer dans l'incitation à la vaccination des enfants en imposant le passe sanitaire pour les 12-18 ans décrédibiliserait la parole politique.

**M. le président.** – Amendement identique n°59, présenté par Mme Muller-Bronn.

**Mme Laurence Muller-Bronn.** – Le taux de vaccination des 12-18 ans est déjà élevé. En outre, le vaccin n'ayant pas démontré d'efficacité totale pour freiner la transmission, il n'est plus nécessaire de prolonger la pression vaccinale. Enfin, les risques de complications cardiaques chez les moins de 18 ans sont avérés.

*Quid* de l'intégration de la troisième dose au passe sanitaire ? Elle serait actée pour les plus de 65 ans, mais aussi envisagée pour ceux qui présentent des comorbidités, nous a dit le ministre de la Santé. Ainsi, des adolescents en surpoids pourraient être contraints de recevoir une troisième injection pour conserver leur passe... C'est discriminant, mais aussi dangereux pour la santé mentale et physique des adolescents alors que le Gouvernement a échoué depuis huit mois à aller vers les 2,2 millions de personnes fragiles.

**M. le président.** – Amendement n°36, présenté par Mme de La Gontrie et les membres du groupe Socialiste, Écologiste et Républicain.

Alinéa 7

Après le mot :

loisirs

insérer les mots :

en intérieur

**M. Jérôme Durain.** – À défaut d'un changement de paradigme, cet amendement de repli réserve le passe sanitaire aux lieux clos. Les activités de plein air doivent rester accessibles à tous. Il s'agit de recréer du lien social. On sait que le virus se transmet dix-huit fois moins en milieu ouvert.

Une telle limitation du passe sanitaire n'empêche pas le respect des gestes barrières.

**M. le président.** – Amendement n°1 rectifié, présenté par M. Savin, Mme Noël, MM. Levi, Bouchet, Chatillon, Pellevat, Decool et J.P. Vogel, Mme Thomas, M. Genet, Mme Drexler, MM. Paccaud, Charon, Panunzi et E. Blanc, Mme Berthet, M. Groperrin, Mmes Ventalon et Puissat, M. Wattebled, Mme Dumont, MM. Belin, J.M. Arnaud et Bonhomme, Mme Schalck et MM. B. Fournier et C. Vial.

Alinéa 7

Remplacer les mots :

lorsque celles-ci

par les mots :

à l'exception de la pratique sportive des mineurs au sein d'une association sportive mentionnée à l'article L.121-1 du code du sport, lorsque ces activités

**Mme Sylviane Noël.** – Il est incompréhensible que les adolescents puissent pratiquer une activité physique et sportive au collège ou au lycée mais pas dans le cadre associatif, où le passe sanitaire est exigé.

La pratique sportive, cruciale pour la santé publique, a souffert de la crise sanitaire, notamment chez les plus jeunes. La sédentarité est un véritable problème de santé publique.

Les mineurs de 12 à 18 ans se sont éloignés de la pratique, alors que le retour en club des moins de 12 ans est extrêmement dynamique.

**M. le président.** – Amendement n°2 rectifié, présenté par M. Savin, Mme Noël, MM. Levi, Bouchet, Chatillon et Pellevat, Mme Pluchet, MM. Decool et J.P. Vogel, Mme Thomas, M. Genet, Mme Drexler, MM. Paccaud, Charon, Panunzi et E. Blanc, Mme Berthet, M. Groperrin, Mmes Ventalon et Puissat, M. Wattebled, Mme Dumont, MM. Belin, J.M. Arnaud et Bonhomme et Mme Schalck.

Alinéa 7

Remplacer les mots :

lorsque celles-ci

par les mots :

à l'exception de l'accès aux bibliothèques et médiathèques pour les mineurs, lorsque ces activités

**Mme Sylviane Noël.** – Cet amendement exempte les mineurs de la présentation du passe sanitaire pour accéder aux bibliothèques.

Des villes ont d'ores et déjà fait ce choix dans le cadre scolaire ou universitaire.

**M. le président.** – Amendement n°60, présenté par M. J.M. Arnaud.

Alinéa 7

Remplacer les mots :

lorsque celles-ci

par les mots :

à l'exception de l'accès aux bibliothèques, lorsque ces activités

**M. Jean-Michel Arnaud.** – Un maire m'a alerté sur le cas de bénévoles qui font vivre la petite bibliothèque rurale, contraints de présenter un passe sanitaire. C'est l'un des rares lieux de socialisation dans les petits villages... Ouvrons les bibliothèques à tous, sans passe sanitaire - il n'est pas exigé dans les librairies.

**M. le président.** – Amendement n°13, présenté par M. Benarroche, Mme M. Vogel, M. Dantec, Mme de Marco, MM. Dossus, Fernique, Gontard, Labbé et Parigi, Mme Poncet Monge, M. Salmon et Mme Taillé-Polian.

Alinéa 7

Compléter cet alinéa par une phrase ainsi rédigée :

L'accès aux médiathèques, aux bibliothèques et aux musées ne peuvent être conditionnés par la vérification d'un passe pour les personnes âgées de moins de 18 ans ;

**M. Guy Benarroche.** – Depuis le mois d'août, l'accès aux bibliothèques, médiathèques et musées est soumis à la présentation d'un passe sanitaire pour les plus de 12 ans. Au vu de la situation sanitaire, dès lors que les gestes barrières sont respectés, il n'est nullement besoin de conditionner l'accès des mineurs à ces établissements à la présentation du passe.

**M. le président.** – Amendement n°37, présenté par Mme de La Gontrie et les membres du groupe Socialiste, Écologiste et Républicain.

Alinéa 8

Après le mot :

boissons

insérer les mots :

en intérieur

**M. Yan Chantrel.** – Cet amendement de repli exclut les terrasses extérieures des restaurants et bars de la liste des lieux dont l'accès requiert la présentation d'un passe sanitaire.

Le taux de vaccination de la population le permet : la France est à la deuxième place européenne en nombre de doses injectées, à la neuvième place en taux de couverture.

En outre, le contrôle des passes est une charge lourde que les restaurateurs ne peuvent pas tous assumer. Enfin, le taux de transmission en milieu ouvert est très faible.

**M. le président.** – Amendement n°38, présenté par Mme de La Gontrie et les membres du groupe Socialiste, Écologiste et Républicain.

Alinéa 9

complété cet alinéa par les mots :

réunissant plus de mille personnes

**M. Yan Chantrel.** – Cet amendement de repli réserve l'exigence de présentation d'un passe sanitaire valide aux seuls foires, séminaires et salons professionnels qui rassemblent simultanément plus de 1 000 personnes.

L'Assemblée nationale et le Gouvernement ont plusieurs fois refusé d'inscrire une jauge pour le passe sanitaire avant qu'elle soit finalement fixée par décret à 50 personnes. La situation sanitaire permet désormais de la faire évoluer.

Le seuil de 1 000 personnes est cohérent avec la jauge prévue par la loi du 31 mai 2021 sur la sortie de crise et avec les conclusions de la mission d'information du Sénat sur la réouverture des lieux culturels.

**M. le président.** – Amendement n°66, présenté par Mme Assassi et les membres du groupe communiste républicain citoyen et écologiste.

Alinéa 11

Après le mot :

public

supprimer la fin de cet alinéa.

**Mme Cécile Cukierman.** – Cet amendement de repli exclut du passe sanitaire les professionnels exerçant dans les établissements visés par le dispositif.

Cessons de culpabiliser ces personnels, de les infantiliser en les obligeant à se faire vacciner, étant donné le taux de vaccination atteint en moyenne sur notre territoire.

Le passe sanitaire, en outre, entraîne un moindre respect des gestes barrières. Or la vaccination n'empêche pas la transmission du virus.

**M. Philippe Bas, rapporteur.** – L'amendement n°6 rectifié est satisfait par le texte de la commission des lois : lorsque les gestes barrières sont possibles, le passe sanitaire ne doit pas être appliqué. Retrait ou avis défavorable.

L'amendement n°5 me semble prudent s'agissant de la protection renforcée des plus vulnérables. Avis favorable. (*Marques de satisfaction sur les travées du groupe Les Républicains*)

Les amendements n°s7 rectifié, 27 et 65 suppriment purement et simplement le passe sanitaire : avis défavorable. La commission préfère une mise en extinction progressive, en fonction du taux de vaccination. Dès que la moyenne nationale sera atteinte, il sera supprimé. Mais à titre transitoire, il est nécessaire de le maintenir pour les départements en retard de vaccination.

D'autres amendements acceptent la logique de la commission des lois - maintien transitoire du passe sanitaire dans les territoires où la vaccination est en retard - mais modifient le seuil de vaccination pour retirer le passe ou ajoutent un taux de circulation du virus.

La commission des lois préfère que cette condition supplémentaire soit maintenue et que nous conservions le seuil de 75 % de vaccinés, car il correspond à la moyenne nationale.

Évitons une dispute au sujet du taux de vaccination. Pour être conciliante, la commission des lois a donné un avis de sagesse à l'amendement n°51 rectifié *quater* qui porte le taux à 70 %, même si cela me semble moins prudent. Un taux de vaccination de 75 % de la population totale correspond à une couverture vaccinale de 88 % de la population éligible à la vaccination, soit les plus de 12 ans. Alors qu'un taux de vaccination de 70 % correspond à une couverture vaccinale de 80 % des plus de 12 ans.

Retrait de l'amendement n°41, qui prône un taux de 68 %, au profit de l'amendement 51 rectifié *quater* ?

Avis défavorable aux amendements n°s17 rectifié et 49 rectifié *ter*.

Avis favorable à l'amendement n°58, qui apporte une utile précision.

Avis défavorable à l'amendement n°42. Nous préférons renvoyer cette décision au Gouvernement, en indiquant seulement que le taux de circulation doit être très élevé. C'est une question de réglage et non de principe.

Les amendements identiques n°s30 rectifié, 57 rectifié et 59 excluent les mineurs du passe sanitaire. Soyons prudents : n'oublions pas qu'il nous faut être cohérents avec notre vote du mois de juillet facilitant la vaccination des plus de 12 ans. Dès 16 ans, ils peuvent décider seuls de se faire vacciner et dès 12 ans, l'accord d'un seul parent suffit. Le risque vital est certes faible pour les jeunes, mais ils peuvent aussi être malades, souffrir de Covid long, ou surtout être contagieux. Les avantages sont plus importants que les risques. Rappelons que la vaccination est en retard dans certains départements. Nous restons en revanche fermes sur notre position de non-

transmission des informations médicales des écoliers aux chefs d'établissement.

Avis favorable à l'amendement n°36 de Mme de La Gontrie sur les activités en extérieur, comme à l'amendement n°1 rectifié sur les activités sportives, afin d'unifier le régime d'accès dans un même lieu scolaire, quel que soit le cadre de l'activité.

Retrait ou avis défavorable à l'amendement n°2 rectifié sur les bibliothèques, car nous prévoyons déjà de les exempter du passe sanitaire. On peut lire avec un masque, alors qu'on ne peut pas manger ou boire.

Avis défavorable pour les mêmes raisons aux amendements n°60 et 13, satisfaits.

Nous avons déjà débattu de la jauge : le risque de contamination n'est pas lié au nombre de personnes, mais à la promiscuité. Avis défavorable aux amendements n°37 et 38.

Avis défavorable à l'amendement n°66. Soyons cohérents. Si le public est sélectionné en fonction de son statut viral ou vaccinal, le personnel doit l'être aussi.

**M. François-Noël Buffet**, *président de la commission*. – Nous demandons que l'amendement n°51 rectifié soit mis au vote en priorité, avant l'amendement n°41. (*Marques d'ironie à gauche*)

**M. Adrien Taquet**, *secrétaire d'État*. – Je ne m'y oppose pas.

**M. le président**. – Acceptée par le Gouvernement, la priorité demandée par la commission est de droit.

**M. Adrien Taquet**, *secrétaire d'État*. – Avis défavorable à l'amendement n°6 rectifié : il ne serait pas possible de mettre en œuvre ce critère. Le Gouvernement rappellera la nécessité d'appliquer les gestes barrières.

Avis favorable à l'amendement n°5 pour les établissements sociaux et médico-sociaux, et qui rend au passe sanitaire son périmètre initial. En effet, nous ne souhaitons pas inscrire dans la loi un seuil de vaccination territorialisé, au-delà duquel les mesures ne pourraient plus être mises en œuvre. Il faut de la souplesse, un seuil rigide est incompatible avec la réactivité. En outre, comment mesurer le taux avec certitude ? Il y a là un problème de sécurité juridique. Par exemple, de nombreux travailleurs transfrontaliers sont allés se faire vacciner à l'étranger et ne sont pas comptabilisés en France.

Avis défavorable aux amendements identiques n°7 rectifié, 27 et 65 qui suppriment le passe sanitaire, comme l'a fait récemment le Danemark, dont le taux de vaccination est proche du nôtre. Or les contaminations y remontent en flèche depuis...

Sur les amendements qui modifient les critères de la commission des lois, n°41, 17 rectifié, 49 rectifié *ter*, 51 rectifié *quater*, 58 et 42 - je suis aussi défavorable.

Nous souhaitons une pluralité de critères, dans un cadre souple.

Avis défavorable aux amendements n°30 rectifié, 57 rectifié et 59 sur les mineurs. Avec le variant Delta, nous avons besoin que les mineurs soient vaccinés pour atteindre l'immunité populationnelle collective, qui est autour de 90 %. Déjà, 76 % des mineurs ont un schéma vaccinal complet.

Le sous-variant du Delta qui circule au Royaume-Uni serait 15 % plus transmissible que le variant Delta. Soyons prudents et conservons des outils pour réagir.

Avis défavorable à l'amendement n°36. Le passe sanitaire maintient l'ouverture de ces lieux. Si les risques sont moindres en extérieur qu'en intérieur, ils existent, notamment avec le variant Delta.

Avis défavorable aussi à l'amendement n°1 rectifié relatif aux activités sportives. Nous avons choisi de protéger le cadre scolaire, et non les activités extrascolaires. C'est cohérent avec notre politique concernant l'école.

Avis défavorable à l'amendement n°2 rectifié, aux amendements n°60 et 13 sur les bibliothèques et médiathèques, par cohérence.

De même, avis défavorable aux amendements n°37 et 38 sur les jauges et les terrasses compte tenu du contexte sanitaire incertain. Le passe sanitaire permet de garantir l'ouverture des établissements sans jauge tout en protégeant les clients.

Avis défavorable enfin à l'amendement n°66. Les professionnels peuvent aussi contribuer à la contamination. Il ne s'agit nullement de les infantiliser.

**M. Alain Houpert**. – Tout cela est complexe. Pouvons-nous toujours faire confiance au Gouvernement après des mensonges, des revirements, des prévisions alarmistes, des changements de critères, pour être finalement encore plus alarmiste ?

En médecine, on applique le principe bénéfices-risques. Le bénéfice du vaccin est quasi nul pour les mineurs sans comorbidités. Mais le risque de la vaccination, en revanche, existe à court, moyen ou long terme... Faire porter ce risque à un mineur, c'est grave.

Je soutiens l'amendement n°66. Je déplore le mépris du ministre de la santé qui ne daigne pas être présent et qui se réjouissait récemment d'avoir forcé les soignants à se faire vacciner, de les avoir fait céder. Il est honteux d'obliger les soignants à se faire vacciner au nom d'une idéologie. Certains sont suspendus sans aucune compensation, avec inhumanité et harcèlement.

**M. le président**. – Veuillez conclure.

**M. Alain Houpert**. – Notre hôpital a besoin de ces soignants.

**M. André Reichardt.** – Je voterai pour les amendements n°7 rectifié, 27 et 65. Il est temps, en effet, de sortir du passe sanitaire.

Évitons les difficultés de mise en œuvre d'une territorialisation fondée sur des critères flous, propices aux interprétations. Pourquoi conserver le passe sanitaire alors que la situation s'améliore ?

On est loin des mois de juillet et d'août où l'on nous parlait d'une charge virale mille fois supérieure à la souche précédente. J'en tremblais, c'est pourquoi je m'étais alors abstenu.

Faut-il maintenir ce passe ou y mettre fin ? Je choisis la seconde solution. (*Mme Sylviane Noël, M. Alain Houpert et M. Loïc Hervé applaudissent.*)

**Mme Céline Brulin.** – Je ne veux pas interrompre M. Lévrier venu s'excuser auprès du CRCE... (*Sourires*)

À la vue des chiffres, j'en perdais mon latin. Le rapporteur a expliqué que le taux de 75 % avait été choisi car c'est la moyenne nationale. Ce critère n'est plus opérant tant les disparités sont grandes sur les territoires.

La vaccination répond à bien des facteurs : critères sociaux ou culturels, déserts médicaux par exemple, ou le fait que beaucoup d'anciens ne sont pas vaccinés parce qu'ils n'ont pas d'internet. Le choix d'avoir sous-traité la prise de rendez-vous à des plateformes en ligne, plutôt que l'avoir confiée à l'assurance-maladie, a eu des conséquences.

Enfin, nombre de nos concitoyens ne vont pas souvent au restaurant ou au cinéma et le passe sanitaire ne les incite pas à se faire vacciner...

**M. Pierre Ouzoulias.** – Les Hauts-de-Seine connaissent d'énormes disparités. À Neuilly-sur-Seine, le taux de vaccination est supérieur à 80 %, contre à peine 50 % dans certaines communes populaires. Bien évidemment, ce n'est pas parce qu'on est pauvre qu'on est anti vaccin, mais c'est une question de confiance. Or dans les communes populaires, il n'y a plus de confiance dans les services publics, car il n'y en a plus !

À Bagneux, que je connais bien, la vaccination est l'œuvre de la Croix-Rouge, qui se rend au pied des tours. Le Gouvernement ne m'a pas répondu sur l'aide à lui apporter.

Il y a un plafond de verre dans les communes populaires : la vaccination ne progresse plus chez ceux qui n'ont pas de vie sociale et ne voient pas d'utilité au passe sanitaire. Il faut une politique de santé publique qui s'applique en allant directement dans les immeubles.

**M. Jean-Yves Leconte.** – Le parcours vaccinal complet relève du règlementaire. Le Gouvernement estime-t-il qu'une troisième dose sera nécessaire d'ici le 31 juillet pour un parcours complet, alors que les chiffres auront évolué ?

**Mme Annie Delmont-Koropoulis.** – Je voterai l'amendement n°51 rectifié *quater* de M. Vial. Toute la métropole sera ainsi dispensée du passe sanitaire.

Il est vrai que nous avons voté pour la vaccination des 12-18 ans, mais elle ne se justifie plus. Je retire mon amendement, qui est satisfait avec l'adoption du taux de 70 % – sauf peut-être pour l'outre-mer...

*L'amendement n°57 rectifié est retiré.*

**M. Loïc Hervé.** – Je veux faire part au ministre de ce qui se vit dans les territoires. Les élus de Haute-Savoie – M. Pellevat, Mme Noël et moi-même – alertons le Gouvernement sur les effets délétères du passe sanitaire pour les associations, les entreprises, le médico-social. Je songe particulièrement aux familles qui doivent reprendre à la maison un parent adulte handicapé.

Le passe sanitaire devait exister le temps d'un été. Il s'installe. Je suis très inquiet de l'accoutumance des Français qui subissent ce contrôle social sur la base d'éléments médicaux. On leur fait savoir que ce contrôle est possible, de la part de la puissance publique mais aussi d'opérateurs privés. J'en appelle donc à la suppression pure et simple du passe sanitaire.

**M. Jean-Michel Arnaud.** – Je tiens moi aussi à témoigner du malaise qui remonte des territoires.

La semaine dernière, je me suis rendu avec Fabien Genet et Bernard Jomier aux Antilles. Là-bas, le passe sanitaire passe en second, après la protection des médecins. Avec 45 % de couverture vaccinale, on craint une cinquième vague dévastatrice. Les équipes sanitaires aux Antilles sont esseulées, essorées. Où en est la relève sanitaire ? Nous vous avons interrogé sur ce sujet. (*M. le ministre proteste.*)

Le ministre nie, mais je rends simplement compte de ce que nous avons vu !

Loïc Hervé a évoqué l'accoutumance au passe sanitaire et au contrôle. Pour notre rapporteur, territorialiser, c'est intégrer les différences territoriales. La moindre des choses, c'est d'accompagner les efforts de nos concitoyens qui se sont vaccinés en masse et limiter le contrôle social de l'État.

**Mme Cécile Cukierman.** – Dans une société de plus en plus mobile, la question de la fin de la pandémie se traite à l'échelle internationale. Le passe est-il efficace contre la transmission ? Sa mise en place a très certainement accéléré la vaccination. Dans un lieu fréquenté, il suffit d'une personne vaccinée contaminée pour propager le virus, faute de respect des gestes barrières.

Prolonger le passe sanitaire incitera-t-il à la vaccination ? Résoudra-t-il les différences sociales et territoriales face à la vaccination ? Personnellement, je ne le crois pas.

**Mme Laurence Rossignol.** – Nous avons déposé l'amendement n°41 qui supprime le passe sanitaire si

80 % de la population éligible d'un département est vaccinée. Selon les chiffres actuels, à cet instant, le passe sanitaire serait supprimé dans toute la métropole.

La commission a demandé la priorité sur l'amendement 51 rectifié *quater* qui retient un autre critère. Cela empêchera probablement que notre amendement soit soumis au vote. C'est pourquoi nous ne voterons pas le 51 rectifié *quater*, et demanderons un scrutin public.

**M. Daniel Salmon.** – Vous donnez raison à ceux qui estiment que nous entrons dans une ère durable de contrôle. Dans combien d'années renoncerons-nous au passe sanitaire ? Vous allez plonger la population dans l'incompréhension et la désespérance. (*M. Loïc Hervé applaudit.*)

**M. Adrien Taquet, secrétaire d'État.** – Le bénéfice de la vaccination des mineurs est supérieur au risque. En outre, les autorités sanitaires américaines, européennes, françaises ont validé les vaccins.

La myocardite après vaccin est inférieure à la myocardite après virus.

**M. Alain Houpert.** – Vous n'êtes pas médecin !

**M. Adrien Taquet, secrétaire d'État.** – Il se trouve que je suis entouré de professionnels de santé...

En outre, les enfants participent à l'immunité collective, ce qui permet de laisser les écoles ouvertes. Aller à l'école et participer à des activités, c'est positif.

La charge virale du variant Delta est mille fois supérieure à celle de la souche initiale. C'est ce qui explique sa plus grande transmissibilité.

Le Conseil d'orientation de la stratégie vaccinale (COSV) a été saisi sur la troisième dose, la Haute Autorité de santé (HAS) et le Conseil scientifique le seront. Ils rendront prochainement leur avis.

Je me déplace aussi sur les territoires, monsieur Hervé. Le passe sanitaire rassure nos concitoyens.

**M. Loïc Hervé.** – C'est bien le problème !

**M. Adrien Taquet, secrétaire d'État.** – Au Danemark, 75 % de la population éligible a été vaccinée, c'est un peu plus que la France. Le passe sanitaire a été supprimé et les contaminations remontent en flèche.

**M. Loïc Hervé.** – Et l'Espagne ?

**M. Adrien Taquet, secrétaire d'État.** – Êtes-vous prêts à prendre cette responsabilité ? (*Protestations sur les travées du groupe CRCE ; M. Loïc Hervé proteste également.*)

Et vous dites que nous sommes dans un régime autoritaire !

**M. Loïc Hervé.** – Ce n'est pas moi qui le dis !

**M. Adrien Taquet, secrétaire d'État.** – Des études en cours montreraient que le passe sanitaire diminue de 30 % la circulation du virus.

**Mme Florence Lassarade.** – Ne nous faisons pas d'illusions, nous n'atteindrons pas l'immunité collective, sauf à vacciner dès la naissance. Le sujet, c'est la scolarisation des enfants qui souffrent de ne pas aller en classe. En tant que pédiatre, c'est pour cette raison que je suis très favorable à la vaccination des enfants.

**M. Adrien Taquet, secrétaire d'État.** – C'est ce que j'ai dit.

**M. François-Noël Buffet, président de la commission.** – Je demande une suspension de séance pour une réunion avec les auteurs des amendements n<sup>os</sup>41 et 51 rectifié *quater*.

*La séance, suspendue à 18 h 10, reprend à 19 heures.*

## Rappel au Règlement

**Mme Éliane Assassi.** – Je tiens à exprimer mon mécontentement et celui de mon groupe après cette suspension de séance annoncée pour quelques instants, mais qui aura finalement duré cinquante minutes.

**Mme Raymonde Poncet Monge.** – Vous avez bien raison !

**Mme Éliane Assassi.** – Je suis très respectueuse du travail des groupes politiques, vous le savez. Mais que l'on interrompe nos débats en séance publique pendant si longtemps pour réunir deux groupes politiques autour d'un amendement, voilà qui est scandaleux ! D'autant plus que la commission des lois a eu, cet après-midi, le temps de se prononcer sur les amendements.

Par quelle entourloupe – je le dis sans agressivité – en est-on arrivé là ? J'attends des explications. (*Applaudissements sur les travées du groupe CRCE et du GEST*)

**M. le président.** – Acte vous est donné de ce rappel au Règlement.

## Discussion des articles (*Suite*)

### ARTICLE PREMIER A (*Suite*)

**M. Jérôme Bascher.** – Madame Assassi, nous avons travaillé dans l'esprit de conciliation qui est celui du Sénat.

Dans le même esprit, je retire l'amendement n<sup>o</sup>51 rectifié *quater*.

*L'amendement n<sup>o</sup>51 rectifié quater est retiré.*



**M. le président.** – Sous-amendement n°85 à l'amendement n°41 de M. Jomier et les membres du groupe Socialiste, Écologiste et Républicain, présenté par M. Bascher.

Amendement n° 41

I. - Alinéa 3

Supprimer les mots :

et dans lesquels une circulation active du virus est constatée, mesurée par un taux d'incidence élevé

II. - Alinéa 5

Compléter cet alinéa par les mots :

à la vaccination

**M. Jérôme Bascher.** – Le même esprit de conciliation a présidé à l'élaboration de ce sous-amendement.

**M. Philippe Bas, rapporteur.** – Je me réjouis que les auteurs de l'amendement et du sous-amendement aient pu discuter ensemble.

En 1954, Pierre Mendès France, président du Conseil, s'était donné jusqu'au 20 juillet pour conclure les accords de Genève. À la date fatidique, comme ils ne l'étaient pas encore, on a arrêté les horloges jusqu'au matin !

Je souhaite le consensus le plus large possible autour du sous-amendement, puis de l'amendement modifié.

**M. Adrien Taquet, secrétaire d'État.** – Le consensus n'ira pas jusqu'au Gouvernement... Avis défavorable.

**Mme Marie-Pierre de La Gontrie.** – Certains s'inquiétaient que le pourcentage retenu ne soit pas suffisant. Ce sous-amendement y répond, et nous y sommes favorables.

**Mme Nathalie Goulet.** – Le groupe UC votera ce sous-amendement. Peut-être ce précédent en matière de résolution de divergences minimales pourra-t-il être reproduit dans ce format atypique...

**M. André Reichardt.** – Je regrette, mais je ne comprends rien à ce sous-amendement. (*Rires sur les travées du groupe CRCE.*) Il ne fait pas référence aux mêmes alinéas que l'amendement n°41.

**M. Pierre Ouzoulias.** – Une suspension de séance pour donner des explications ?

**M. Philippe Bas, rapporteur.** – Mon cher collègue, l'écriture est bien correcte. À dire le vrai, le sous-amendement ne modifie pas le texte souche, mais celui de l'amendement lui-même. (*On manifeste sur quelques travées qu'on ne comprend toujours pas ; le rapporteur donne lecture de l'amendement qui serait ainsi sous-amendé.*)

**M. Pierre Ouzoulias.** – Bel effort de pédagogie !

*L'amendement n°6 rectifié n'est pas adopté.*

*L'amendement n°5 est adopté.*

*À la demande de la commission des lois, les amendements identiques n°s7 rectifié, 27 et 65 sont mis aux voix par scrutin public.*

**M. le président.** – Voici le résultat du scrutin n°12 :

Nombre de votants .....	345
Nombre de suffrages exprimés .....	323
Pour l'adoption.....	58
Contre .....	265

*Le Sénat n'a pas adopté.*

*À la demande de la commission des lois, le sous-amendement n°85 est mis aux voix par scrutin public.*

**M. le président.** – Voici le résultat du scrutin n°13 :

Nombre de votants .....	344
Nombre de suffrages exprimés .....	324
Pour l'adoption.....	264
Contre .....	60

*Le Sénat a adopté.*

*L'amendement n°41, ainsi sous-amendé, est adopté et les amendements 17 rectifié et 49 rectifié ne n'ont plus d'objet.*

*L'amendement n°58 est adopté.*

*Les amendements identiques n°s30 rectifié et 59 ne sont pas adoptés.*

*L'amendement n°36 est adopté, ainsi que l'amendement n°1 rectifié.*

*L'amendement n°2 rectifié n'est pas adopté, non plus que les amendements n°s60, 13, 37, 38 et 66.*

*L'article 1<sup>er</sup> A, modifié, est adopté.*

## APRÈS L'ARTICLE PREMIER A

**M. le président.** – Amendement n°29 rectifié, présenté par Mme Noël, M. Duplomb, Mmes Goy-Chavent et Berthet et M. Chaize.

Après l'article 1<sup>er</sup> A

Insérer un article additionnel ainsi rédigé :

L'article 7 de la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19 est complété par une phrase ainsi rédigée : « Les lieux d'exercice de la démocratie sont exclus des lieux dont l'accès peut être interdit. »

**Mme Sylviane Noël.** – Il n'est pas admissible que le passe sanitaire puisse restreindre l'accès aux bureaux de vote. Or ce risque d'exclusion de la vie démocratique est plus fort que jamais, faute de garanties écrites du Gouvernement. Consacrons nous-mêmes cette garantie.

**M. Philippe Bas, rapporteur.** – Sagesse.

**M. Adrien Taquet, secrétaire d'État.** – Retrait ou avis défavorable, car l'amendement est satisfait.

Le Gouvernement prendra toutes les mesures nécessaires pour garantir le bon déroulement des rendez-vous démocratiques à venir.

Au surplus, le Conseil constitutionnel s'est déjà prononcé par deux fois sur ce sujet : le passe sanitaire ne peut être exigé que pour des activités de loisir, à l'exclusion des activités politiques, syndicales ou culturelles.

**M. Loïc Hervé.** – Sur le terrain, le passe sanitaire est exigé dans des circonstances où il n'est pas requis, par exemple pour des réunions d'élus, parce que l'établissement d'accueil est soumis au passe. J'en ai fait l'expérience pas plus tard qu'hier, dans un ministère...

Qu'on condamne la falsification de passes sanitaires, je le conçois. Mais il faut rappeler clairement que les contrôles abusifs tombent sous le coup de la loi !

*L'amendement n°29 rectifié est adopté et devient un article additionnel.*

## ARTICLE PREMIER B

**Mme Esther Benbassa.** – Cet article accorde à l'exécutif des prérogatives exceptionnelles jusqu'au 28 février 2022 - échéance initialement fixée au 31 juillet 2022. Je persiste à penser qu'il y a là certains dangers.

Le principal risque n'est désormais plus sanitaire : c'est notre accoutumance à des mesures qui devraient rester exceptionnelles.

Je m'oppose à ce que le Gouvernement puisse ordonner la fermeture d'établissements et priver les Français de la liberté d'aller et venir, d'autant que la situation sanitaire ne le justifie plus. Disons stop aux mesures liberticides !

**M. le président.** – Amendement n°10 rectifié, présenté par M. Benarroche, Mmes M. Vogel et de Marco, MM. Dossus, Fernique, Gontard, Labbé et Parigi, Mme Poncet Monge, M. Salmon et Mme Taillé-Polian.

Supprimer cet article.

**Mme Raymonde Poncet Monge.** – Depuis mars 2020, l'état d'urgence sanitaire a été renouvelé à onze reprises, sous des appellations diverses.

Plutôt que cette politique de déresponsabilisation, il faudrait privilégier la prévention sanitaire et dialoguer avec la société civile pour dissiper la méfiance envers la parole publique.

La vaccination faisant effet, la situation sanitaire ne justifie plus ces mesures restrictives. Le quotidien des Français ne peut plus dépendre du bon vouloir du Président de la République et des quelques personnes qui siègent au Conseil de défense !

Entre la lutte contre le terrorisme et la lutte contre la covid, la majorité de ce que quinquennat se sera déroulée sous un régime d'exception...

**M. le président.** – Amendement identique n°67, présenté par Mme Assassi et les membres du groupe communiste républicain citoyen et écologiste.

**Mme Éliane Assassi.** – Le groupe CRCE reste opposé à la prorogation de ce régime d'exception qui conduit à banaliser des mesures exorbitantes du droit commun.

Le contrôle de l'état d'urgence sanitaire et sa limitation stricte dans le temps sont essentiels pour préserver un équilibre entre l'objectif sanitaire et la garantie de l'État de droit. Malgré les améliorations apportées en commission, nous considérons que cet équilibre n'est pas assuré.

**M. Philippe Bas, rapporteur.** – Avis défavorable.

**M. Adrien Taquet, secrétaire d'État.** – Même avis.

*Les amendements identiques n°10 rectifié et 67 ne sont pas adoptés.*

**M. le président.** – Amendement n°79, présenté par le Gouvernement.

Rédiger ainsi cet article :

I. – À la fin de l'article 7 de la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19, la date : « 31 décembre 2021 » est remplacée par la date : « 31 juillet 2022 » ;

II. – À la fin du 5° de l'article L. 3821-11 et au premier alinéa de l'article L. 3841-2 du code de la santé publique, la date : « 31 décembre 2021 » est remplacée par la date : « 31 juillet 2022 ».

**M. Adrien Taquet, secrétaire d'État.** – Cet amendement rétablit la date de caducité de l'état d'urgence sanitaire au 31 juillet 2022.

Le risque de rebond de l'épidémie est réel, compte tenu des nouveaux variants. Il doit donc rester possible de prendre les mesures de dernier recours que sont le couvre-feu et le confinement.

Il s'agit seulement de la date à laquelle les dispositions fondant l'état d'urgence sanitaire disparaîtront de notre ordonnancement juridique. La déclaration de l'état d'urgence sanitaire continuera de supposer un décret en conseil des ministres.

**M. Philippe Bas, rapporteur.** – Avis défavorable.

*L'amendement n°79 n'est pas adopté.*

**M. le président.** – Amendement n°28, présenté par Mme Noël.

Alinéa 5

Supprimer cet alinéa.

**Mme Sylviane Noël.** – Comme je l'ai déjà expliqué, je considère qu'une nouvelle prolongation du passe sanitaire n'est pas justifiée par la situation.

**M. Philippe Bas**, *rapporteur*. – Avis défavorable, pour les raisons déjà exposées.

**M. Adrien Taquet**, *secrétaire d'État*. – Même avis.

*L'amendement n°28 n'est pas adopté.*

**M. le président**. – Amendement n°55 rectifié, présenté par M. L. Hervé, Mme Noël, M. Mizzon et Mme Herzog.

Alinéas 6 à 13

Supprimer ces alinéas.

**M. Loïc Hervé**. – Comme vous le savez, je suis contre le passe sanitaire... L'amendement est défendu.

**M. le président**. – Amendement n°68, présenté par Mme Assassi et les membres du groupe communiste républicain citoyen et écologiste.

Alinéas 6 à 12.

Supprimer ces alinéas.

**Mme Céline Brulin**. – Le passe sanitaire, nous l'avons dit, ne nous paraît plus réellement justifié, d'autant que son application souffre de multiples incohérences. Un exemple, vécu : les passagers d'un TER Cherbourg-Paris ne sont pas soumis au passe, alors que ceux d'un TGV Bordeaux-Paris, qui restent moins longtemps à bord, le sont !

**M. le président**. – Sous-amendement n°86 à l'amendement n°43 de M. Jomier et les membres du groupe Socialiste, Écologiste et Républicain, présenté par M. Bascher.

Amendement n°43, alinéa 5

Compléter cet alinéa par les mots :

à la vaccination

**M. Jérôme Bascher**. – Défendu.

**M. le président**. – Amendement n°43, présenté par M. Jomier et les membres du groupe Socialiste, Écologiste et Républicain.

Alinéa 6

Remplacer les mots :

le taux de vaccination contre la covid-19 est inférieur à 75 %

par les mots :

le schéma vaccinal complet contre la covid-19 est inférieur ou à 80 % de la population éligible

**Mme Marie-Pierre de La Gontrie**. – Défendu.

**M. le président**. – Amendement n°50 rectifié *ter*, présenté par MM. C. Vial et Bascher, Mmes Pluchet et Schalck et MM. Le Gleut et Klinger.

Alinéa 6

Remplacer le taux :

75 %

par les mots :

80 % de la population éligible à la vaccination

**M. Jérôme Bascher**. – Je le retire.

*L'amendement n°50 rectifié ter est retiré.*

**M. le président**. – Amendement n°52 rectifié *quater*, présenté par MM. C. Vial et Bascher, Mmes Pluchet et Schalck et MM. Le Gleut et Klinger.

Alinéa 6

Remplacer le taux :

75 %

par le taux :

70 %

**M. Cédric Vial**. – Je le retire également.

*L'amendement n°52 rectifié quater est retiré.*

**M. le président**. – Amendement n°44, présenté par Mme de La Gontrie et les membres du groupe Socialiste, Écologiste et Républicain.

Alinéa 6

Après le taux :

75 %

insérer les mots :

et dans lesquels une circulation active du virus est constatée, mesurée par un taux d'incidence supérieur ou égal à 50 pour 100 000 habitants sur une durée continue d'au moins sept jours

**Mme Marie-Pierre de La Gontrie**. – Défendu.

**M. le président**. – Amendement n°31, présenté par Mme Noël.

Alinéa 6

Après le mot :

subordonner

insérer les mots :

toutes personnes majeures

**Mme Sylviane Noël**. – Défendu.

**M. le président**. – Amendement n°39 rectifié, présenté par Mme de La Gontrie et les membres du groupe Socialiste, Écologiste et Républicain.

Alinéa 7

Compléter cet alinéa par les mots :

en intérieur

**Mme Marie-Pierre de La Gontrie**. – Défendu.

**M. le président**. – Amendement n°40, présenté par Mme de La Gontrie et les membres du groupe Socialiste, Écologiste et Républicain.

Alinéa 9

Après le mot :

département

insérer les mots :

prise après consultation des élus locaux et des parlementaires concernés conformément aux dispositions de l'article 1<sup>er</sup> F de la présente loi,

**Mme Marie-Pierre de La Gontrie.** – Défendu.

**M. le président.** – Amendement n°69, présenté par Mme Assassi et les membres du groupe communiste républicain citoyen et écologiste.

Alinéa 10

Après le mot :

public

supprimer la fin de cet alinéa.

**Mme Céline Brulin.** – Compte tenu du niveau de vaccination sur notre territoire, notamment dans les établissements où ils travaillent, libérons les personnels soumis à l'obligation vaccinale de cette mesure culpabilisante.

En outre, les incongruités et incohérences dans l'application des mesures ne servent pas le crédit des pouvoirs publics.

On nous appelle souvent au pragmatisme... Eh bien, si l'on met en place l'obligation dans certains territoires d'outre-mer, il n'y a tout simplement plus d'hôpital !

**M. Philippe Bas, rapporteur.** – Avis défavorable aux amendements n°55 rectifié et 68.

Avis favorable à l'amendement n°43, sous réserve de l'adoption du sous-amendement n°86.

Avis défavorable aux amendements n°44, 31, 39 rectifié, 40 et 69.

**M. Adrien Taquet, secrétaire d'État.** – Avis défavorable à tous les amendements.

**Mme Cécile Cukierman.** – Plusieurs amendements font référence au taux d'incidence. Mais comment va-t-on l'apprécier, maintenant que, les tests devenus payants, leur nombre va considérablement diminuer ? Nécessairement, les tests réalisés sur ordonnance médicale sont plus souvent positifs. Fera-t-on évoluer les seuils en conséquence ?

*L'amendement n°55 n'est pas adopté, non plus que l'amendement n°68.*

*Le sous-amendement n°86 est adopté.*

*L'amendement n°43, sous-amendé, est adopté.*

*L'amendement n°44 n'est pas adopté, non plus que les amendements n°31, 39 rectifié, 40 et 69.*

*L'article premier B, modifié, est adopté.*

## APRÈS L'ARTICLE PREMIER B

**M. le président.** – Amendement n°70, présenté par Mme Assassi et les membres du groupe communiste républicain citoyen et écologiste.

Après l'article 1<sup>er</sup> B

Insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Les statuts vaccinaux complets qui donnent droit au passe sanitaire ne peuvent prendre en compte l'éventuel rappel ou troisième dose de vaccin, qu'après débat au sein du Parlement, et approbation du nouveau schéma vaccinal par celui-ci.

**Mme Cécile Cukierman.** – La question de la troisième dose est aujourd'hui posée. Si elle est rendue obligatoire au nom de la santé publique, il nous paraît indispensable que le Parlement en débattenne.

**M. Philippe Bas, rapporteur.** – En effet, si deux doses n'assurent plus une protection suffisante, il faudra se poser objectivement la question de la troisième dose, même si je vois mal comment le Gouvernement pourrait l'imposer du jour au lendemain.

Qu'il soit clairement entendu que, en ce qui me concerne, j'entends l'expression « vaccination complète » comme signifiant qu'une personne a reçu deux doses de vaccin. Si une évolution intervient, elle ne doit pas changer la portée des règles que nous énonçons en ce qui concerne le passe sanitaire.

Dans ces conditions, je ne crois pas utile d'adopter l'amendement n°70.

**M. Adrien Taquet, secrétaire d'État.** – La définition du schéma vaccinal complet relève de l'autorité réglementaire. C'est une question de nature scientifique. L'avis des autorités scientifiques à cet égard sera connu prochainement.

**Mme Nathalie Goulet.** – Il m'a été rapporté qu'intégrer la troisième dose dans le passe sanitaire pouvait entraîner des dysfonctionnements du logiciel. Nous savons bien que nous allons vers une généralisation de la troisième dose, mais sommes-nous techniquement prêts ?

**M. Jean-Yves Leconte.** – Il ne faut pas parler de troisième dose mais de dose de rappel. C'est la deuxième pour les personnes ayant contracté la covid. Par ailleurs, certains de nos compatriotes ont eu besoin de trois doses pour valider leur passe sanitaire, ayant été vaccinés à l'étranger par des vaccins non reconnus en France.

Compte tenu de la diversité des situations, il faut en rester à la définition réglementaire du schéma vaccinal complet.

Certes, monsieur le ministre, c'est un débat d'ordre scientifique plus que politique. Mais alors, il faut que toutes les préconisations en matière de schéma vaccinal soient validées par une autorité de santé, ce qui n'est pas le cas aujourd'hui.

**M. Pierre Ouzoulias.** – Monsieur le ministre, votre position n'est pas cohérente : si le Gouvernement a une latitude réglementaire aussi étendue, quel besoin a-t-il de nous demander d'abandonner notre pouvoir législatif ?

**M. Loïc Hervé.** – Eh oui !

**M. Pierre Ouzoulias.** – Par ailleurs, après avoir prétendu que le Parlement devrait vous donner les pleins pouvoirs pour des raisons scientifiques, vous nous expliquez que, pour les mêmes raisons, on ne pourrait pas inscrire dans la loi des principes susceptibles de changer... Vos arguments sont contradictoires !

**M. Loïc Hervé.** – Je remercie nos collègues du groupe CRCE de nous permettre d'aborder ce débat important (*Mme Nathalie Goulet renchérit*), nous, modestes législateurs qui nous permettons d'empiéter sur le pouvoir réglementaire... Toutefois, je m'interroge : si cet amendement est de nature réglementaire, pourquoi n'a-t-il pas été frappé d'irrecevabilité ?

**Mme Marie-Pierre de La Gontrie.** – Qu'il est taquin...

**Mme Cécile Cukierman.** – Monsieur Leconte, notre amendement concerne bien la dose de rappel ; nous envisageons toutes les situations.

Nous ne sommes pas des scientifiques, c'est entendu. Mais cette question excède le domaine réglementaire, tant la vaccination est devenue un débat de société, hystérisant partisans comme opposants.

Selon moi, la vaccination ne relève pas d'un libre choix individuel : elle touche à ce qui nous permet de vivre ensemble. C'est donc une question éminemment politique, dont le Parlement doit se saisir.

**M. Loïc Hervé.** – Et voilà !

**Mme Cécile Cukierman.** – Le Gouvernement doit cesser de considérer le Parlement comme un empêcheur de tourner en rond, alors qu'il peut aussi être une aide. (*M. Pierre Laurent applaudit.*)

**M. Adrien Taquet, secrétaire d'État.** – Monsieur Ouzoulias, nous ne demandons pas les pleins pouvoirs.

**M. Pierre Ouzoulias.** – Ça y ressemble...

**M. Adrien Taquet, secrétaire d'État.** – Le schéma vaccinal dépend de l'immunité assurée par les doses, en fonction du profil de chacun. C'est bien la loi – le J du II de l'article premier de la loi du 31 mai 2021 – qui prévoit que sa définition relève du pouvoir réglementaire.

*Après une épreuve à main levée réputée douteuse, l'amendement n°70, mis aux voix par assis et debout, n'est pas adopté.*

**M. le président.** – Amendement n°45, présenté par M. Leconte et les membres du groupe Socialiste, Écologiste et Républicain.

Après l'article 1<sup>er</sup> B

Insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Au plus tard le 1<sup>er</sup> janvier 2022, le Gouvernement remet au Parlement un rapport sur les conséquences en matière de dépistage de la covid-19, de lutte contre l'épidémie et ses variants de plus en plus contagieux, et de compatibilité avec le droit de l'Union européenne, de la fin de la gratuité totale des examens de dépistage virologique de la covid-19, effectués par prélèvements nasopharyngés RT-PCR et tests antigéniques.

**M. Jean-Yves Leconte.** – La fin de la gratuité totale des tests PCR et antigéniques peut entraîner des difficultés pour les personnes devant se rendre dans un établissement de santé. Nous demandons un rapport sur les conséquences de cette décision.

**M. Philippe Bas, rapporteur.** – Avis défavorable.

**M. Adrien Taquet, secrétaire d'État.** – Avis défavorable.

*L'amendement n°45 n'est pas adopté.*

## ARTICLE PREMIER C

**M. le président.** – Amendement n°8, présenté par M. Benarroche, Mme M. Vogel, M. Dantec, Mme de Marco, MM. Dossus, Fernique, Gontard, Labbé et Parigi, Mme Poncet Monge, M. Salmon et Mme Taillé-Polian.

Alinéa 1

Remplacer la date :

31 juillet 2022

par la date :

28 février 2022

**Mme Raymonde Poncet Monge.** – Je le retire.

*L'amendement n°8 est retiré.*

**M. le président.** – Amendement n°46, présenté par M. Leconte et les membres du groupe Socialiste, Écologiste et Républicain.

Alinéa 1

Remplacer la date :

31 juillet

par la date :

30 juin

**M. Jean-Yves Leconte.** – Il s'agit de mettre le texte en accord avec le règlement européen relatif au certificat Covid numérique de l'Union européenne, qui s'appliquera jusqu'au 30 juin prochain.

**M. Philippe Bas, rapporteur.** – Le passeport vert est exigible au franchissement d'une frontière. Les

instances européennes délibéreront sur son éventuelle prolongation, et nous devons respecter le calendrier fixé.

Si une décision européenne est prise fin juin, il faudra laisser le temps au Parlement français de délibérer. Or, en juin, l'Assemblée nationale sera en plein renouvellement. L'avis est donc défavorable.

**M. Adrien Taquet**, *secrétaire d'État*. – Avis défavorable.

**M. Loïc Hervé**. – À l'instar d'Israël, certains pays exigent pour entrer sur leur sol une deuxième injection de moins de six mois. Vous verrez que, très vite, il faudra une troisième dose pour voyager dans le monde...

**M. Jean-Yves Leconte**. – Il me semble difficile de présager du contenu du règlement européen, monsieur le rapporteur. D'autre part, je croyais que nous devions nous retrouver en février... Vous parlez comme si vous aviez déjà cédé en CMP !

**Mme Marie-Pierre de La Gontrie**. – Très juste !

*L'amendement n°46 n'est pas adopté.*

*L'article premier C est adopté.*

*La séance est suspendue à 19 h 55.*

PRÉSIDENCE DE MME LAURENCE ROSSIGNOL,  
VICE-PRÉSIDENTE

*La séance est reprise à 21 h 30.*

## ARTICLE PREMIER D

**Mme la présidente**. – Amendement n°71, présenté par Mme Assassi et les membres du groupe communiste républicain citoyen et écologiste.

Supprimer cet article.

**Mme Cécile Cukierman**. – Nous refusons l'aggravation des sanctions pénales contre les faux passes sanitaires. C'est excessif.

**M. Philippe Bas**, *rapporteur*. – Avis défavorable.

**Mme Brigitte Bourguignon**, *ministre déléguée*. – Même avis.

*L'amendement n°71 n'est pas adopté.*

**Mme la présidente**. – Amendement n°72, présenté par Mme Assassi et les membres du groupe communiste républicain citoyen et écologiste.

Alinéas 1 à 5

Supprimer ces alinéas.

**Mme Cécile Cukierman**. – Les sanctions envers les salariés refusant de se soumettre aux obligations sanitaires sont inadmissibles, quand 85% de la population est vaccinée.

Pourquoi reconduire un tel système sinon pour s'inscrire dans les pas du Gouvernement en matière de police sanitaire répressive ?

**Mme la présidente**. – Amendement n°11, présenté par M. Benarroche, Mme M. Vogel, M. Dantec, Mme de Marco, MM. Dossus, Fernique, Gontard, Labbé et Parigi, Mme Poncet Monge, M. Salmon et Mme Taillé-Polian.

Après l'alinéa 5

Insérer un alinéa ainsi rédigé :

Le premier alinéa des A et B du présent II ne s'appliquent pas lorsque la personne présente à son employeur le justificatif de l'administration d'une première dose et le justificatif d'une demande de rendez-vous pour la deuxième dose. Ces justificatifs ne soustraient pas la personne de l'obligation de présenter un résultat d'examen de dépistage virologique ne concluant pas à une contamination par la covid-19 à son employeur.

**Mme Raymonde Poncet Monge**. – Cet article permet à l'employeur de suspendre un salarié sans schéma de vaccination complet. Pourtant, ce dernier peut avoir des difficultés pour compléter en temps et en heure son parcours vaccinal. Cet amendement encadre la suspension des salariés en leur permettant de présenter le justificatif de l'administration d'une première dose.

**M. Philippe Bas**, *rapporteur*. – Avis défavorable aux deux amendements. L'amendement n°11 est satisfait.

**Mme Brigitte Bourguignon**, *ministre déléguée*. – Avis défavorable.

*L'amendement n°72 n'est pas adopté,  
non plus que l'amendement n°11.*

**Mme la présidente**. – Amendement n°12 rectifié, présenté par M. Benarroche, Mmes M. Vogel et de Marco, MM. Dossus, Fernique, Gontard, Labbé et Parigi, Mme Poncet Monge, M. Salmon et Mme Taillé-Polian.

Alinéas 9 à 12

Supprimer ces alinéas.

**Mme Raymonde Poncet Monge**. – L'amendement précédent reprenait une disposition transitoire, en vigueur jusqu'au 15 septembre. Depuis, il n'est plus satisfait.

Opposés au maintien du passe sanitaire, nous nous opposons donc aux infractions pénales qui y sont liées. Le contrôle social généralisé de la population est contraire aux valeurs de notre groupe.

**M. Philippe Bas**, *rapporteur*. – Avis défavorable.

**Mme Brigitte Bourguignon**, *ministre déléguée*. – Même avis.

*L'amendement n°12 rectifié n'est pas adopté.*

*L'article premier D est adopté.*

## ARTICLE PREMIER E

**Mme la présidente.** – Amendement n°32 rectifié, présenté par Mme Noël, M. Duplomb, Mmes Goy-Chavent et Berthet et M. Chaize.

Alinéa 10

Supprimer cet alinéa.

**Mme Sylviane Noël.** – Remettre en question l'avis du médecin ayant fourni le certificat médical de contre-indication vaccinale est contraire à la déontologie professionnelle et nourrit une défiance injustifiée à l'égard du corps médical.

**Mme la présidente.** – Amendement n°33 rectifié *bis*, présenté par Mmes Noël, Goy-Chavent et Berthet et M. Chaize.

Alinéa 11

Après les mots :

à une contamination par la covid-19

insérer les mots :

, notamment au moyen d'un test antigénique ou d'un autotest réalisé sous la supervision d'un professionnel de santé

**Mme Sylviane Noël.** – Avec la fin de la gratuité des tests, l'autotest cesse d'être valable pour le passe sanitaire, alors qu'il était pourtant admis cet été.

Cette étonnante mise à l'écart suscite une interrogation légitime sur l'objectif premier du Gouvernement : s'agit-il de maintenir la situation sanitaire, ou de forcer la main des Français qui ne souhaitent pas se faire vacciner ?

**M. Loïc Hervé.** – Très bien ! Excellent amendement !

**M. Philippe Bas, rapporteur.** – Avis défavorable à l'amendement n°32 rectifié. Il est important qu'il n'y ait pas de certificats médicaux de complaisance.

Avis favorable à l'amendement n°33 rectifié *bis*, très convaincant.

**Mme Brigitte Bourguignon, ministre déléguée.** – Avis défavorable aux deux amendements. Les autotests sont un outil précieux dans le cadre de la stratégie tester-alerter-protéger.

Ils ont été admis pour le passe sanitaire pendant quelques semaines afin d'assurer une disponibilité suffisante de tests dans un contexte de forte demande. Vu le taux de vaccination, la demande peut désormais être satisfaite par les tests PCR et antigéniques, plus fiables.

**M. Alain Houpert.** – Je soutiendrai ces deux amendements. Merci au rapporteur pour son avis favorable à l'amendement n°33 rectifié *bis*.

Mais sur l'amendement n°32 rectifié, je veux lui dire que les médecins prêtent serment, le serment d'Hippocrate. Je n'en connais aucun qui délivre de certificat de complaisance.

**Mme Cécile Cukierman.** – Nous voterons ces deux amendements. Outre le serment d'Hippocrate, les médecins sont susceptibles, en cas de fraude, de se voir infliger d'autres sanctions sans qu'il soit besoin de créer de nouvelles infractions.

**M. Loïc Hervé.** – Absolument !

**Mme Cécile Cukierman.** – Ne nourrissons pas la défiance envers le corps médical.

Pourquoi les autotests ne sont-ils plus valables ? Les a-t-on acceptés jusqu'ici sans qu'ils soient valides ? Cela pose un problème de confiance. Ou bien veut-on accentuer répression plutôt qu'encourager les comportements responsables ? (*M. Alain Houpert applaudit.*)

**M. Loïc Hervé.** – Très bien !

**M. Daniel Salmon.** – On voit la volonté de mise au pas de la médecine. On enlève toute liberté au médecin. Le vaccin est obligatoire, quoi qu'il arrive.

**Mme Nathalie Goulet.** – Si les autotests ne sont pas pris en considération, il faut arrêter leur commercialisation.

*L'amendement n°32 rectifié n'est pas adopté.*

*L'amendement n°33 rectifié bis est adopté.*

*L'article premier E, modifié, est adopté.*

## ARTICLE PREMIER F

**Mme la présidente.** – Amendement n°9, présenté par M. Benarroche, Mme M. Vogel, M. Dantec, Mme de Marco, MM. Dossus, Fernique, Gontard, Labbé et Parigi, Mme Poncet Monge, M. Salmon et Mme Taillé-Polian.

Alinéa 3

Compléter cet alinéa par une phrase ainsi rédigée :

Avant la consultation des parlementaires et des exécutifs locaux, le représentant de l'État fait parvenir les mesures envisagées pour faire face à l'épidémie afin qu'ils puissent exprimer un avis sur ces dernières et puissent faire des propositions.

**Mme Raymonde Poncet Monge.** – Alors que le Gouvernement n'arrête pas de vanter le dialogue maire-préfet, les relations ne sont pas forcément des plus fluides.

Mieux vaut que les parlementaires et les élus locaux puissent émettre un avis circonstancié sur les mesures envisagées par le préfet, plutôt que d'échanger de manière trop générale ou sur des décisions déjà prises.

**M. Philippe Bas, rapporteur.** – Avis défavorable.

**Mme Brigitte Bourguignon, ministre déléguée.** – Même avis.

**Mme Marie-Pierre de La Gontrie.** – Notre amendement sur l'information des élus locaux a été repoussé. Le Sénat demande pourtant régulièrement que les élus locaux soient pris en compte. Je note qu'en l'espèce, monsieur le rapporteur, mais aussi la présidente Gatel, préfèrent les écarter de la discussion...

*L'amendement n°9 est adopté.*

*(M. Loïc Hervé s'en réjouit.)*

*L'article premier F, modifié, est adopté.*

*L'article premier G est adopté.*

## ARTICLE PREMIER H

**Mme la présidente.** – Amendement n°73, présenté par Mme Assassi et les membres du groupe communiste républicain citoyen et écologiste.

Supprimer cet article.

**Mme Éliane Assassi.** – Cet article prévoit l'application, jusqu'au 31 décembre 2021, du second niveau sur le territoire de la Guyane, où la situation continue de se dégrader.

Il faut plutôt apporter des moyens sérieux au système hospitalier sur ce territoire, qui pâtit déjà d'un état initial délétère, pour convaincre les populations du bien-fondé du vaccin et les rassurer.

**M. Philippe Bas, rapporteur.** – Avis défavorable.

**Mme Brigitte Bourguignon, ministre déléguée.** – Même avis.

*L'amendement n°73 n'est pas adopté.*

*L'article premier H est adopté.*

## APRÈS L'ARTICLE PREMIER H

**Mme la présidente.** – Amendement n°16, présenté par M. Benarroche, Mme M. Vogel, M. Dantec, Mme de Marco, MM. Dossus, Fernique, Gontard, Labbé et Parigi, Mme Poncet Monge, M. Salmon et Mme Taillé-Polian.

Après l'article 1er H

Insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Le Gouvernement remet au Parlement, au plus tard deux mois après la promulgation de la présente loi, un rapport sur les raisons des différences de rythme de vaccination au sein de la population en fonction des zones géographiques, des profils socioprofessionnels des foyers ainsi que des motivations personnelles de certaines personnes à ne pas se faire vacciner. Ce rapport doit permettre d'adapter rapidement la politique nationale de vaccination et de sensibilisation du public, notamment en accélérant le déploiement de centres de vaccination fixes et mobiles là où le rythme de vaccination constaté est le plus faible. Ce rapport doit

également élaborer des solutions pour améliorer l'accès à la vaccination des personnes les plus isolées, notamment les personnes en situation irrégulière ou les personnes à autonomie limitée. Enfin, ce rapport étudie l'opportunité d'adapter les sanctions liées aux obligations de vaccination afin que ses vertus incitatives ciblent essentiellement les personnes les plus récalcitrantes, sans pénaliser injustement les personnes qui rencontrent des difficultés à accéder à la vaccination.

**Mme Raymonde Poncet Monge.** – Il faut mieux prendre en compte les inégalités géographiques et sociales dans les politiques publiques sanitaires. Le taux de vaccination dans les communes défavorisées reste significativement inférieur à celui des communes plus favorisées.

Nous demandons un rapport sur les raisons des différences de rythme de vaccination entre zones géographiques.

Je sais que le Sénat n'aime pas les rapports mais ces données sont indispensables pour appréhender au mieux la situation et réparer l'échec de la vaccination dans certains territoires.

**M. Philippe Bas, rapporteur.** – Avis défavorable, comme aux amendements n°74 et 77. Nous défendons les droits du Parlement, mais le Gouvernement aussi a des droits : il n'a pas à déférer à l'injonction du Parlement de lui remettre des rapports, qui est sans fondement constitutionnel.

Le Gouvernement du peuple, par le peuple et pour le peuple, oui, mais le Gouvernement du rapport par le rapport et pour le rapport ne mène pas très loin.

**M. André Reichardt.** – C'est beau !

**Mme Marie-Pierre de La Gontrie.** – Vous en avez déjà voté !

**Mme Brigitte Bourguignon, ministre déléguée.** – Avis défavorable. Il faudrait sinon demander des rapports aux élus locaux avec lesquels nous avons travaillé pour « aller vers » les plus isolés, dans les quartiers, dans les zones rurales, pour convaincre les personnes réfractaires au vaccin. Nous l'avons fait grâce à la participation des élus, mais aussi de la CNAM et des CCAS.

**M. Pierre Ouzoulias.** – Madame la ministre, votre « nous » est celui de la mouche du coche ! (*Sourires*) Vous vous attribuez des politiques portées par les collectivités. (*Mme la ministre proteste.*) Elles vous demandent aujourd'hui l'aide de l'État. Pour Bagneux, qui a beaucoup investi, cela correspond à 400 000 euros. On attend encore vos crédits. (*Applaudissements sur de nombreuses travées des groupes CRCE, SER, UC et Les Républicains.*)

**Mme Nathalie Goulet.** – Très bien !

**M. Alain Houpert.** – Cet amendement est discriminant. Attention à ne pas laisser entendre que



ceux qui ne se font pas vacciner seraient moins intelligents que les autres.

*L'amendement n°16 n'est pas adopté.*

**Mme la présidente.** – Amendement n°74, présenté par Mme Assassi et les membres du groupe communiste républicain citoyen et écologiste.

Après l'article 1<sup>er</sup> H

Insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Le Gouvernement remet au Parlement, avant le 28 février 2022, un rapport sur les perspectives en matière de traitements médicamenteux contre le virus du covid-19.

**M. Pierre Laurent.** – Il semblerait que le Gouvernement se soit procuré le médicament prometteur contre le Covid-19 qui permettrait, couplé à la vaccination, de sortir de l'épidémie. Il se serait approvisionné de 50 000 doses. Pourquoi ce chiffre ? La représentation nationale doit y voir clair.

**M. Philippe Bas, rapporteur.** – Avis défavorable.

**Mme Brigitte Bourguignon, ministre déléguée.** – Cet amendement est satisfait : retrait ou avis défavorable. Le ministre s'est engagé à remettre un rapport au Parlement le 15 février.

**M. Pierre Laurent.** – Parfait ! Votons l'amendement ! (*Mme Nathalie Goulet renchérit.*)

*L'amendement n°74 n'est pas adopté.*

**Mme la présidente.** – Amendement n°77, présenté par Mme Assassi et les membres du groupe communiste républicain citoyen et écologiste.

Après l'article 1<sup>er</sup> H

Insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Le Gouvernement remet au Parlement, dans un délai de six mois après la promulgation de la présente loi, un rapport sur les conséquences des fermetures de lits d'hôpitaux en France, dues aux manques de moyens en personnel et matériels, sur l'efficacité des politiques de lutte contre les pandémies.

**M. Pierre Laurent.** – Nous demandons cette fois un rapport sur les fermetures de lits d'hôpitaux.

Malgré la pandémie, plus de 5 700 lits d'hospitalisation complète ont été fermés en 2020, rapporte une étude du ministère de la santé. On apprend hier dans la presse que selon le professeur Delfraissy, 20 % des lits seraient fermés, faute de personnel.

Le ministre de la Santé le conteste et assure que personne ne connaît le chiffre exact. Nous voulons savoir où nous en sommes.

**M. Philippe Bas, rapporteur.** – Avis défavorable.

**Mme Brigitte Bourguignon, ministre déléguée.** – Même avis.

**Mme Marie-Pierre de La Gontrie.** – Au-delà du refus de principe, à géométrie variable, du Sénat vis-à-vis des rapports, cet amendement soulève une question importante. Le professeur Delfraissy est une sommité ; ses propos et la réponse ahurissante du Gouvernement inquiètent. Heureusement que *Libération* a publié ce papier !

Je vois sur Twitter que M. Véran, dont on nous a dit qu'il était appelé pour une raison personnelle grave en Isère, était aujourd'hui en déplacement officiel à Blois pour communiquer sur le nombre de lits d'hôpitaux. Il nous faudrait des informations. J'ai conscience que plusieurs gouvernements sont concernés, y compris des gouvernements soutenus par Olivier Véran à l'époque, mais c'est une autre histoire.

**Mme Nathalie Goulet.** – Le sujet de la fermeture des lits d'hôpitaux n'est pas anodin, en période de crise sanitaire. Nous examinerons prochainement le projet de loi de financement de la sécurité sociale : il faudra nous donner des réponses.

**Mme Céline Brulin.** – Vous ne pouvez pas balayer ainsi cet amendement, madame la ministre. (*Mme la ministre proteste.*) Pas moins de 20 % de lits fermés faute de soignants, cela inquiète. L'hôpital ne tient plus !

Nous déplorons tous que le Parlement soit malmené, empêché de jouer son rôle. Le Sénat s'honorerait à s'intéresser à cette affaire de la première importance pour les Français.

**Mme Nathalie Goulet.** – Exactement !

**M. Pierre Ouzoulias.** – Nous sommes obligés de demander des rapports car les parlementaires sont moins bien informés que les journalistes ! Difficile, dans ces conditions, de mener à bien notre mission de contrôle.

Ma question est simple, madame la ministre : les capacités hospitalières de la France lui permettent-elles de faire face à une nouvelle vague ?

**M. Alain Houpert.** – Pas besoin de rapport pour le savoir...

**Mme Raymonde Poncet Monge.** – Les lits ne sont pas fermés par décision active mais par manque de soignants.

Quel est le nombre de postes vacants dans les disciplines médicales et paramédicales ? Des places sont aussi fermées en Ehpad faute de personnel.

La preuve, vous avez suspendu l'application de l'amendement de la loi Rist sur les mercenaires médicaux, qui vous aurait conduit à fermer des services d'urgence.

**Mme Cécile Cukierman.** – Je connais la jurisprudence de la commission sur les rapports, mais il peut y avoir des exceptions. En l'espèce, ce serait utile.

Nous en sommes au onzième texte sur le sujet. À chaque fois, nous évoquons les moyens de l'hôpital public. Les Français ont applaudi à 20 heures les soignants, mais nous avons 20 % de lits fermés. Voilà la réalité !

**Mme Brigitte Bourguignon, ministre déléguée.** – Non ! C'est ce que dit *Libération* !

**Mme Cécile Cukierman.** – Le Président de la République, en déplacement lundi dans la Loire, convenait que l'hôpital manquait de médecins. Le problème se pose dans tous les départements.

**M. André Reichardt.** – Je viens de recevoir une alerte de France Info (*Mme la ministre s'exclame*) : « Lits d'hôpitaux fermés faute de personnel : des médecins dénoncent une situation dramatique en pédiatrie. »

Je déteste parler de moi, mais cet après-midi j'ai reçu un appel désespéré de ma fille cadette qui n'arrive pas à faire hospitaliser en pédiatrie son enfant, qui a convulsé pendant 45 minutes. Je voterai cet amendement.

**M. Loïc Hervé.** – Bravo.

**M. Alain Houpert.** – Moi aussi. Hôpital vient de « hospitalité ». Or les hôpitaux se vident de leurs soignants. Beaucoup d'infirmières ont été suspendues faute de passe sanitaire, et se retrouvent sans ressources. De plus en plus de médecins n'y croient plus, harcelés par une caste qui ne prête pas serment : l'administration. La loi Hôpital, patients, santé et territoires (HPST) de 2000, sous le président Sarkozy, a tué l'hôpital. J'avais voté contre.

**M. Bruno Retailleau.** – Moi aussi.

**M. Alain Houpert.** – Nous reconnaissons nos erreurs. Les répéter serait diabolique.

**Mme Brigitte Bourguignon, ministre déléguée.** – Soyons clairs : ces chiffres alarmants ne sont pas validés. Le chiffre de 20 % émane d'une enquête *flash* menée sur quelques établissements de l'AP-HP. (*Protestations sur les travées du CRCE ; M. Olivier Rietmann proteste également.*)

**Mme Éliane Assassi.** – Cela dure depuis combien de temps ?

**M. Stéphane Ravier.** – C'est de la situation des malades dont il s'agit !

**Mme Brigitte Bourguignon, ministre déléguée.** – Une enquête de la Direction générale de l'offre de soins (DGOS) est en cours, dont nous vous transmettrons les résultats : elle estime le chiffre réel entre 10 et 15 %.

**Mme Raymonde Poncet Monge.** – C'est déjà beaucoup !

**Mme Brigitte Bourguignon, ministre déléguée.** – Nous vous donnerons des chiffres précis lors de

l'examen du PLFSS, car un tel sujet ne souffre pas l'improvisation.

Nous sortons de dix-huit mois de pandémie ; le personnel est fatigué, on le sait. (*M. Stéphane Ravier s'exclame.*) L'attractivité ne se décrète pas. Nous agissons en augmentant les investissements. À nous aussi de changer de discours sur ces professionnels. (*Protestations sur les travées du groupe CRCE*)

**M. Pierre Laurent.** – Nous ne vous demandons pas les chiffres ce soir, puisque le ministre de la Santé ne les connaît pas non plus - ce qui est d'autant plus inquiétant que la saturation hospitalière est son principal indicateur...

Nous voulons un engagement de votre part pour les obtenir. Nous avons alerté sur les conséquences de l'obligation vaccinale des soignants : de fait, elle s'est traduite par des démissions. (*Mme la ministre le conteste.*)

*L'amendement n°77 est adopté et devient un article additionnel.*

## ARTICLE PREMIER

**Mme Laurence Muller-Bronn.** – J'avais déposé un amendement pour supprimer la prolongation de l'état d'urgence sanitaire au 31 juillet, mais je me suis rangée derrière la position du rapporteur, dont je me félicite.

Le Gouvernement, hélas, ne compte nullement prendre en compte les propositions du Sénat, pas plus que celles de l'Assemblée nationale. Sur les 550 amendements des députés, moins de cinq ont été retenus.

Dans ces conditions, comment vous faire confiance, alors que vous avez décidé de ne pas convoquer le Parlement après la fin de la session, le 28 février, malgré nos demandes ?

L'état d'urgence sanitaire doit répondre à une situation de crise, dont nous sommes sortis. Je refuse de banaliser un régime d'exception. Aussi, je souhaite le retour au droit commun, pour les vaccinés comme pour les non-vaccinés.

*L'article premier est adopté.*

## ARTICLE 2

**Mme Laurence Muller-Bronn.** – Je souhaitais supprimer également la prolongation du passe sanitaire. La commission des lois a proposé un compromis, auquel le Gouvernement reste sourd.

Le passe est une contrainte destinée à obliger à se faire vacciner. Vous devrez en assumer les conséquences, alors que la vaccination a atteint un niveau élevé.

Votre faible majorité à l'Assemblée nationale, lors du vote, montre que ce texte n'est pas légitime. Les Français ont respecté les règles, ont joué le jeu,

subissant toutes sortes de contraintes et d'injonctions contradictoires. Les soignants ont fait preuve d'un dévouement admirable. Et pour toute récompense, on leur annonce la prolongation du passe sanitaire, sans raison valable ? Le Gouvernement doit respecter ses engagements.

*L'article 2 est adopté.*

## APRÈS L'ARTICLE 2

**Mme la présidente.** – Amendement n°47, présenté par M. Leconte et les membres du groupe Socialiste, Écologiste et Républicain.

Après l'article 2

Insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Le J du II de l'article 1<sup>er</sup> de la loi n° 2021-689 du 31 mai 2021 relative à la sortie de la crise sanitaire, dans sa rédaction résultant de l'article 1<sup>er</sup> de la loi n° 2021-1040 du 5 août 2021 relative à la gestion de la crise sanitaire, est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« Un décret, pris après avis de la Haute Autorité de santé, détermine les conditions dans lesquelles, quel que soit son parcours vaccinal concernant la covid-19 en France ou à l'étranger, toute personne peut bénéficier d'un dispositif lui permettant de satisfaire, pour une durée de validité minimum de trois mois, aux critères requis par le justificatif vaccinal mentionné au deuxième alinéa du présent J. »

**M. Jean-Yves Leconte.** – Certains de nos compatriotes ont été vaccinés à l'étranger par un sérum reconnu par l'OMS, mais pas par l'Agence européenne des médicaments, et doivent obtenir un passe sanitaire.

Le Gouvernement a publié en septembre une infographie qui leur propose de faire une nouvelle vaccination, homologuée, en sus de celle qu'ils ont déjà reçue, pour obtenir un schéma vaccinal reconnu.

Nous demandons que la Haute Autorité de Santé confirme que recevoir quatre doses de vaccin est sans danger.

**M. Philippe Bas, rapporteur.** – Je comprends votre préoccupation, mais la mise sur le marché d'un vaccin n'est pas une décision politique mais scientifique. La HAS n'est pas compétente en la matière, c'est l'Agence des produits de santé. Avis défavorable.

**Mme Brigitte Bourguignon, ministre déléguée.** – Même avis.

**M. Alain Houpert.** – Les vaccins à disposition ont reçu une autorisation de mise sur le marché, mais sont toujours en phase d'essai...

**M. Philippe Bas, rapporteur.** – Et alors ?

**M. Jean-Yves Leconte.** – Je ne demande pas la reconnaissance de ces vaccins administrés à l'étranger, mais une solution pour permettre aux personnes concernées d'accéder au passe sanitaire.

L'administration de quatre doses n'a pas été scientifiquement validée. Nous devons pouvoir offrir un passe sanitaire à toutes les personnes qui en ont besoin - je pense tout particulièrement aux soignants, soumis à l'obligation vaccinale.

**M. Pierre Ouzoulias.** – Très bien.

**M. Damien Regnard.** – Les États-Unis rouvrent le 8 novembre avec un schéma vaccinal à deux doses, qui reconnaît le vaccin chinois. Il est aussi reconnu par le Canada. Pourquoi pas par nous ?

Au Cambodge, la campagne concerne les enfants dès 6 ans et comporte trois doses. Nous avons demandé que soient envoyées des doses de vaccins reconnus par la France, mais n'avons reçu aucune réponse du ministère des Affaires étrangères ou du ministère de la Santé...

*L'amendement n°47 est adopté et devient un article additionnel.*

*L'article 2 bis est adopté.*

*L'article 3 est adopté.*

## APRÈS L'ARTICLE 3

**Mme la présidente.** – Amendement n°78 rectifié, présenté par Mme Gruny.

Après l'article 3

Insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Après le I de l'article 12 de la loi n° 2021-1040 du 5 août 2021 relative à la gestion de la crise sanitaire, il est inséré un paragraphe ainsi rédigé :

« ... – Par dérogation au 4° du I, l'obligation vaccinale mentionnée au premier alinéa du même I n'est pas applicable, lorsqu'elles ne relèvent pas des catégories de professionnels mentionnées aux 2° et 3° du même I, aux personnes travaillant dans les établissements d'accueil du jeune enfant situés hors des structures mentionnées au 1° dudit I. »

**Mme Pascale Gruny.** – L'obligation vaccinale s'applique aux personnels exerçant dans les mêmes lieux que des professionnels de santé, par exemple un cabinet médical ou une crèche. L'intention de la loi du 5 août était bien de ne pas les intégrer dans cette obligation.

Or l'ordonnance du Conseil d'État du 25 octobre 2021 estime que l'obligation vaccinale s'applique à l'ensemble du personnel des crèches, quand bien même elles sont situées en dehors d'un établissement de santé.

Par souci de sécurité juridique, cet amendement exclut expressément du champ de l'obligation vaccinale les personnels des établissements d'accueil du jeune enfant qui ne sont pas des professionnels de santé.

**Mme la présidente.** – Amendement n°61 rectifié *bis*, présenté par M. L. Hervé et Mmes Noël, Devésa et Herzog.

Après l'article 3

Insérer un article additionnel ainsi rédigé :

I – Après le III de l'article 12 de la loi n° 2021-1040 du 5 août 2021 relative à la gestion de la crise sanitaire, il est inséré un paragraphe ainsi rédigé :

« ... – Ne sont pas concernés par l'obligation vaccinale les professionnels de crèche, d'établissements ou de services de soutien à la parentalité ou d'établissements et services de protection de l'enfance. »

II. – La perte de recettes résultant pour l'État du I est compensée, à due concurrence, par la création d'une taxe additionnelle aux droits prévus aux articles 575 et 575 A du code général des impôts.

**M. Loïc Hervé.** – Le personnel de l'Éducation nationale et des collectivités territoriales s'occupant des enfants n'est pas soumis à l'obligation vaccinale. Appliquons la même règle au personnel des crèches, pour être cohérents.

**Mme la présidente.** – Amendement n°63 rectifié, présenté par M. Lévrier et les membres du groupe Rassemblement des démocrates, progressistes et indépendants.

Après l'article 3

Insérer un article additionnel ainsi rédigé :

I. – Après le III de l'article 12 de la loi n° 2021-1040 du 5 août 2021 relative à la gestion de la crise sanitaire, il est inséré un paragraphe ainsi rédigé :

« ... – Le I ne s'applique pas aux professionnels de crèche, d'établissements ou de services de soutien à la parentalité ou d'établissements et services de protection de l'enfance. »

II. – La perte de recettes résultant pour l'État du I est compensée, à due concurrence, par la création d'une taxe additionnelle aux droits prévus aux articles 575 et 575 A du code général des impôts.

**M. Ludovic Hays.** – Cet amendement fait suite à la décision du Conseil d'État rendue publique hier. L'obligation vaccinale visait à protéger les publics fragiles - ce n'est pas le cas des jeunes enfants. Clarifions la loi du 5 août 2021 en excluant le personnel des crèches de l'obligation vaccinale.

**Mme la présidente.** – Amendement n°24 rectifié, présenté par Mmes Noël et Goy-Chavent.

Après l'article 3

Insérer un article additionnel ainsi rédigé :

L'article 14 de la loi n° 2021-1040 du 5 août 2021 relative à la gestion de la crise sanitaire est abrogé.

**Mme Sylviane Noël.** – Cet après-midi, un représentant du Collectif inter-hôpitaux m'a alertée sur

la situation catastrophique de services de pédiatrie où l'on opère un tri face aux urgences vitales, ce qui entraîne une perte de chances. (*Mme la ministre le conteste.*) Si les causes en sont diverses, ne sous-estimons pas le rôle de l'obligation vaccinale.

Cet amendement abroge la suspension du contrat de travail des soignants non vaccinés prévue par la loi du 5 août 2021. Alors que les soignants sont à bout et en nombre insuffisant, se priver de main-d'œuvre qualifiée en pleine pandémie est une aberration.

Dans mon département, des établissements de santé déprogramment 50 % des interventions chirurgicales faute de personnel soignant, des Ehpad dépourvus d'aides-soignants gèlent des lits, des centres médico-psychologiques renvoient des patients souffrant de lourds handicaps chez leurs parents...

**M. Loïc Hervé.** – Tout à fait ! C'est du vécu !

**Mme Sylviane Noël.** – ... Ces situations se comptent par milliers, plongeant des malades et des familles dans la détresse.

Les hôpitaux français souffraient avant l'épidémie d'un manque de personnel. En 2020, il manquait 34 000 infirmières et 24 000 aides-soignants. Pire, le 13 octobre, Olivier Véran estimait que l'obligation « a fonctionné », puisque 15 000 soignants sont encore non vaccinés. Qui peut se satisfaire d'un tel résultat ? Pouvons-nous nous le permettre ? Revenons à la raison !

**Mme la présidente.** – Amendement identique n°56 rectifié *bis*, présenté par M. L. Hervé, Mme Devésa, M. Mizzon et Mme Herzog.

**M. Loïc Hervé.** – De nombreux établissements médico-sociaux manquent de personnel. Les professionnels restants poursuivent leur engagement au risque d'un épuisement qui les conduit à un arrêt maladie ou à la démission.

Venant d'un département frontalier où les obligations divergent de part et d'autre de la frontière, je peux dire que 5 % de la fonction publique hospitalière est partie. Mme de Montchalin est venue le constater. C'est énorme, dans un département qui est déjà en tension.

Des accueils de jour, des lits ferment faute de personnel. Cette dégradation des soins se vit également dans nos hôpitaux.

Des familles doivent reprendre à leur domicile leur enfant, un adulte en situation de handicap.

Nous sommes sur le terrain, madame la ministre, et des familles nous font part de leur détresse. (*M. André Reichardt acquiesce.*)

**Mme la présidente.** – Amendement n°62 rectifié, présenté par M. L. Hervé, Mmes Noël, Devésa et Herzog et M. J.M. Arnaud.

Après l'article 3

Insérer un article additionnel ainsi rédigé :

I. – Après le I de l'article 14 de la loi n° 2021-1040 du 5 août 2021 relative à la gestion de la crise sanitaire, il est inséré un paragraphe ainsi rédigé :

« ... – Pour les professionnels de crèches, d'établissements ou de services de soutien à la parentalité ou d'établissements et services de protection de l'enfance, les délais sont :

« – le lendemain de l'entrée en vigueur de la loi, tous les salariés non vaccinés sont tenus de présenter un test PCR négatif ;

« – le 15 décembre 2021, ne peuvent travailler que les salariés ayant reçu une dose de vaccin contre la covid-19, ceux présentant le résultat d'un examen de dépistage virologique ne concluant pas à une contamination par la covid-19, ou le certificat de rétablissement à la suite d'une contamination par la covid-19 ;

« – le 15 janvier 2022 ne peuvent travailler que les salariés présentant un statut vaccinal complet. »

II. – La perte de recettes résultant pour l'État du I est compensée, à due concurrence, par la création d'une taxe additionnelle aux droits prévus aux articles 575 et 575 A du code général des impôts.

**M. Loïc Hervé.** – Cet amendement de repli précise que ne sont pas concernés par l'obligation vaccinale les professionnels de crèche ou d'établissements et services de protection de l'enfance.

**Mme la présidente.** – Amendement n°34 rectifié, présenté par Mmes Noël, Goy-Chavent et Berthet et M. Chaize.

Après l'article 3

Insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Après le III de l'article 14 de la loi n° 2021-1040 du 5 août 2021 relative à la gestion de la crise sanitaire, il est inséré un paragraphe ainsi rédigé :

« ... – Les personnels pouvant exercer leurs fonctions en télétravail ne sont pas concernés par ces dispositions. »

**Mme Sylviane Noël.** – Cet amendement de repli autorise les personnels visés par l'obligation vaccinale qui le peuvent et le souhaitent à exercer leurs fonctions en télétravail.

Dans les déserts médicaux, nous ne pouvons nous permettre de perdre davantage de médecins. Sans contact avec les patients, l'obligation vaccinale est injustifiée.

**Mme Pascale Gruny, rapporteur pour avis.** – Avis favorable à l'amendement n°78.

La rédaction des amendements n°61 rectifié *bis* et 63 rectifié lèverait aussi l'obligation pour les professionnels de santé qui travaillent dans ces

établissements. Demande de retrait ou avis défavorable.

Avis défavorable aux amendements n°24 rectifié et 56 rectifié *bis*. On recense environ 8 000 suspensions pour refus de vaccination. Cela ne doit pas occulter le grand succès de l'obligation pour les soignants et leur esprit de responsabilité : 95 % sont entrés dans la démarche.

Après leur suspension, les deux tiers des personnes suspendues se sont fait vacciner ; preuve que notre solution fonctionne.

Dans certains territoires comme les Antilles et la Guyane, le taux de vaccination des soignants est de vingt points inférieur à la moyenne nationale. Il n'est pas temps de supprimer l'obligation.

L'amendement n°62 rectifié tire la conséquence de la décision du Conseil d'État, mais il n'y a pas lieu d'accorder un délai supplémentaire, puisque l'amendement n°78 exclut le personnel des crèches de l'obligation vaccinale. Avis défavorable.

Défavorable également à l'amendement n°34 rectifié qui entraînerait une rupture d'égalité entre les différents personnels d'une structure et pourrait entraîner des désorganisations.

La téléconsultation n'a pas pour objet d'échapper à l'obligation vaccinale, mais d'améliorer l'offre de soin.

**Mme Brigitte Bourguignon, ministre déléguée.** – L'esprit de la loi du 5 août 2021 excluait les professionnels de l'enfance.

Le Gouvernement soutient les amendements de clarification. Je demande le retrait de l'amendement n°78 rectifié au profit de l'amendement n° 61 rectifié *bis*, plus large et plus précis. Même s'il est infirmier, un directeur de crèche n'exerce pas une fonction de professionnel de santé. Nous encourageons néanmoins la vaccination de tous.

Demande de retrait de l'amendement n°63 rectifié au profit de l'amendement n° 61 rectifié *bis*.

Avis défavorable aux amendements n°24 rectifié et 56 rectifié *bis*.

Demande de retrait de l'amendement n°62 rectifié.

Avis défavorable à l'amendement n°34 rectifié. Dans la pédiatrie, madame Noël, il y a un quadruple choc : covid de l'enfant, bronchiolite, problèmes de santé mentale et manque de soignants. Mais il n'y a pas de tri ! Je ne peux pas laisser dire cela. Il est hors de question de ne pas prendre un enfant en urgence vitale.

**Mme Pascale Gruny, rapporteur pour avis.** – L'amendement n°61 rectifié *bis* doit être clarifié. Les professionnels de santé ne seraient donc pas tous obligés d'être vaccinés en fonction de leur structure d'exercice ? L'infirmière scolaire ne serait pas concernée, ni l'infirmière en thalassothérapie ?

Le Conseil d'État s'est fondé sur ce critère pour se prononcer...

**Mme Brigitte Bourguignon**, *ministre déléguée*. – J'ai précisé qu'il ne s'agissait que des secteurs mentionnés par l'amendement n°61 rectifié *bis*.

Une instruction a été diffusée dès le 13 août par la direction générale de la cohésion sociale, mais l'amendement n°61 rectifié *bis* apporte une réponse claire dans la loi.

**M. Alain Houpert**. – La loi du 4 août 1789 a marqué l'histoire ; celle du 5 août 2021 a ruiné l'hôpital. Je n'accepte pas que le ministre relègue au rang d'anecdote la vie de soignants qui refusent la vaccination et se voient suspendus, sans ressources. Le test est le seul moyen de savoir si l'on est porteur ou non d'un virus. Il faut arrêter l'idéologie.

**M. Loïc Hervé**. – Je demande une suspension pour pouvoir échanger avec la rapporteure sur les amendements n°78 rectifié et 61 rectifié *bis* et retire l'amendement n° 62 rectifié.

*L'amendement n°62 rectifié est retiré.*

**M. Philippe Mouiller**. – Nous recevons tous dans nos permanences des personnes qui ne peuvent plus travailler pour avoir choisi de ne pas être vaccinées.

Beaucoup de salariés ont cependant opté pour le vaccin. Désormais, les familles de résidents d'établissements médico-sociaux veulent que les lieux soient sécurisés par la vaccination de tous.

Le Covid est loin d'être le principal problème des salariés du médico-social. On nous parle beaucoup du manque d'attractivité du métier. Le Ségur de la santé a aggravé les transferts et la concurrence entre structures. Je demande à mes collègues de ne pas voter l'amendement n°56 rectifié *bis*. (*Applaudissements sur quelques travées du groupe Les Républicains*)

*La séance, suspendue à 22 h 50, est reprise à 22 h 55.*

**M. Loïc Hervé**. – Je retire mon amendement n°61 rectifié *bis* au profit du n°78 rectifié, plus solide juridiquement.

La situation des familles de personnes handicapées, monsieur Mouiller, est catastrophique dans certains départements. Des personnes de 80 ans doivent reprendre à la maison leur enfant handicapé lourd, faute de personnel. Ce n'est pas aux familles de payer l'obligation vaccinale.

*L'amendement n°61 rectifié bis est retiré.*

**Mme Pascale Gruny**, *rapporteur pour avis*. – L'ordonnance du Conseil d'État nous a obligés à déposer un amendement de clarification s'agissant des professionnels de la petite enfance.

Un enfant de trois ans en crèche sera face à une infirmière non vaccinée ; le même enfant, à l'école, sera avec une infirmière vaccinée.

Clarifions, mais veillons à ne pas ouvrir de brèche dans l'obligation vaccinale.

*L'amendement n°78 rectifié est adopté et devient un article additionnel.*

*L'amendement n°63 rectifié n'a plus d'objet.*

*Les amendements identiques n°24 rectifié et 56 rectifié bis ne sont pas adoptés.*

*L'amendement n°34 rectifié n'est pas adopté.*

## ARTICLE 4

**Mme la présidente**. – Amendement n°75, présenté par Mme Assassi et les membres du groupe communiste républicain citoyen et écologiste.

Supprimer cet article.

**M. Pierre Ouzoulias**. – Le Gouvernement propose une prorogation des systèmes d'information jusqu'au 15 avril 2022. Pourquoi cette date ? Faudra-t-il convoquer le Parlement le 15 avril ? Il y a beaucoup de suspicions sur la gestion des données de santé. C'est ce qui explique le fiasco de TousAntiCovid.

Le Gouvernement n'a pas suffisamment expliqué comment les données individuelles sont gérées. Les Gafam ne doivent pas pouvoir les utiliser à des fins commerciales. Nous manquons de garanties. Notre amendement de suppression est de précaution.

**M. Philippe Bas**, *rapporteur*. – Avis défavorable.

**Mme Brigitte Bourguignon**, *ministre déléguée*. – Même avis.

**M. Pierre Ouzoulias**. – Pourquoi le 15 avril ? La logique voudrait que ce soit jusqu'en juillet. Je ne comprends pas cette incohérence.

*L'amendement n°75 n'est pas adopté.*

*L'article 4 est adopté.*

## APRÈS L'ARTICLE 4

**Mme la présidente**. – Amendement n°84 rectifié, présenté par le Gouvernement.

Après l'article 4

Insérer un article additionnel ainsi rédigé :

I. - En Nouvelle-Calédonie et Polynésie française, par dérogation à l'article L. 1110-4 du code de la santé publique, dans sa rédaction applicable en vertu des articles L. 1541-1 et L. 1541-2 du même code, aux seules fins de lutter contre la propagation de l'épidémie de covid-19 et pour la durée strictement nécessaire à cet objectif ou, au plus tard, jusqu'à la date prévue au premier alinéa du I de l'article 11 de la loi n° 2020-546 du 11 mai 2020 prorogeant l'état d'urgence sanitaire et complétant ses dispositions, des données à caractère

personnel concernant la santé relatives aux personnes atteintes par ce virus et aux personnes ayant été en contact avec elles peuvent être traitées et partagées, le cas échéant sans le consentement des personnes intéressées, dans le cadre d'un ou plusieurs systèmes d'information créés ou adaptés par les autorités compétentes en matière de santé publique, dans les conditions prévues par le présent article.

II. - Les systèmes d'information mentionnés au I du présent article ne peuvent répondre qu'aux finalités suivantes :

1° L'identification des personnes infectées, par la prescription et la réalisation d'examen de dépistage virologique ou sérologique ou d'examen d'imagerie médicale pertinents ainsi que par la collecte de leurs résultats, y compris non positifs, ou par la transmission des éléments probants de diagnostic clinique susceptibles de caractériser l'infection au virus covid-19 ;

2° L'identification des personnes présentant un risque d'infection, par la collecte des informations relatives aux contacts des personnes infectées et, le cas échéant, par la réalisation d'enquêtes sanitaires, en présence notamment de cas groupés ;

3° L'orientation des personnes infectées, et des personnes susceptibles de l'être, en fonction de leur situation, vers des prescriptions médicales d'isolement prophylactiques, ainsi que, sous réserve du recueil préalable de leur consentement, l'accompagnement de ces personnes pendant et après la fin de ces mesures ;

4° La surveillance épidémiologique, ainsi que la recherche sur le virus et les moyens de lutter contre sa propagation, sous réserve, en cas de collecte d'informations, de supprimer les nom et prénoms des personnes, leur numéro d'inscription au répertoire national d'identification des personnes physiques, leur adresse et leurs coordonnées de contact téléphonique et électronique ;

5° L'identification des personnes soumises à l'obligation de vaccination prévue par la réglementation applicable localement, le contrôle de la vaccination chez les personnes soumises à cette obligation ;

6° L'enregistrement des informations relatives la vaccination des personnes soumises ou non à l'obligation vaccinale, l'édition des attestations numériques vaccinales et, le cas échéant, l'invitation à une dose de rappel ;

7° La mise à disposition de données permettant l'inventaire de de l'offre de vaccination, le suivi de l'approvisionnement des lieux de vaccination, la surveillance de la couverture vaccinale, la mesure de l'efficacité et de la sécurité vaccinale, la pharmacovigilance, le suivi statistique de la campagne de vaccination et la réalisation d'études et de recherches qui s'y rapportent, sous réserve de l'anonymisation des données à caractère personnel.

III. - Les données à caractère personnel collectées par ces systèmes d'information à ces fins ne peuvent être conservées à l'issue d'une durée de trois mois après leur collecte. Par dérogation, les données relatives à une personne ayant fait l'objet d'un examen de dépistage virologique ou sérologique de la covid-19 concluant à une contamination sont conservées pour une durée de six mois après leur collecte.

Les données à caractère personnel concernant la santé sont strictement limitées au statut virologique, sérologique ou vaccinal de la personne à l'égard du covid-19 ainsi qu'à des éléments probants de diagnostic clinique et d'imagerie médicale.

La collecte, la conservation et le partage des données à caractère personnel concernant la santé, relatives aux personnes atteintes par ce virus, aux personnes ayant été en contact avec elles ou aux personnes vaccinées ne peuvent intervenir que dans la stricte mesure nécessaire à la lutte contre la propagation de l'épidémie de covid-19. Ces données peuvent être traitées ou partagées avec ou le cas échéant sans le consentement des personnes concernées.

Les données d'identification des personnes infectées ne peuvent être communiquées, sauf accord exprès, aux personnes ayant été en contact avec elles.

Toute application destinée au contrôle de l'obligation vaccinale ou du passe sanitaire doit être isolée d'une éventuelle application à destination du public permettant d'informer les personnes du fait qu'elles ont été à proximité de personnes diagnostiquées positives à la covid-19.

Les personnes ayant accès à ces données sont soumises au secret professionnel. En cas de révélation d'une information issue des données collectées dans ce système d'information, elles encourent les peines prévues à l'article 226-13 du code pénal.

IV. - Les actes réglementaires des autorités compétentes créant ou adaptant les systèmes d'information mentionnés au I du présent article fixent notamment :

1° Les garanties apportées aux personnes dont les données à caractère personnel sont traitées et partagées dans le cadre de la présente ordonnance, notamment celles relatives aux droits d'accès, d'information, d'opposition et de rectification de ces informations ;

2° Les personnes et organismes qui participent à la mise en œuvre de ces systèmes d'information et peuvent, dans la stricte mesure où leur intervention sert les finalités mentionnées au II du présent article, avoir accès aux seules données de santé nécessaires à leur intervention. Ils précisent également, pour chaque autorité ou organisme, les services ou personnels dont les interventions sont nécessaires aux finalités mentionnées au même II et les catégories de données auxquelles ils ont accès, la durée de cet accès, les règles de conservation des données ainsi que les organismes auxquels ils peuvent faire appel, pour leur compte et sous leur responsabilité, pour en assurer le traitement, dans la mesure où ces finalités le justifient, et les

modalités encadrant le recours à la sous-traitance. Ils dressent, le cas échéant, la liste exhaustive des données pouvant être collectées en vue du suivi épidémiologique et de la recherche sur le virus.

**Mme Brigitte Bourguignon, ministre déléguée.** – Les systèmes de traitement de données de type SI-DEP ou StopCovid sont autorisés sur le fondement de la loi du 11 mai 2020. Or cette disposition n'a pas été étendue à la Nouvelle-Calédonie et à la Polynésie française.

Dans ces conditions, il est nécessaire d'autoriser ces territoires à déroger au secret médical afin qu'ils puissent se doter des mêmes outils.

L'amendement n°35 rectifié de Mme Tetuanui ne concerne que la Polynésie française et offre moins de garanties.

**Mme la présidente.** – Amendement n°35 rectifié, présenté par Mmes Tetuanui et N. Goulet, MM. Poadja, J.-M. Arnaud et Kern et Mmes Férat et Guidez.

Après l'article 4

Insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Après l'article 21 de la loi n° 2021-1040 du 5 août 2021 relative à la gestion de la crise sanitaire, il est inséré un article... ainsi rédigé :

« Art. .... – I. – Par dérogation à l'article L. 1110-4 du code de la santé publique, aux seules fins de lutter contre la propagation de l'épidémie de covid-19 et pour la durée strictement nécessaire à cet objectif ou, au plus tard, jusqu'au 31 juillet 2022, des données à caractère personnel concernant la santé relatives aux personnes atteintes par ce virus et aux personnes ayant été en contact avec elles peuvent être traitées et partagées, le cas échéant sans le consentement des personnes intéressées, dans le cadre d'un système d'information créé par arrêté du Gouvernement de la Polynésie française.

« En Polynésie française, les ministres en charge de la santé, du travail et du tourisme de Polynésie française, l'autorité sanitaire et l'organisme d'assurance maladie territorialement compétent, peuvent en outre, aux mêmes fins et pour la même durée, être autorisés par arrêté du Gouvernement de la Polynésie française à adapter les systèmes d'information existants et à prévoir le partage des mêmes données dans les mêmes conditions que celles prévues au premier alinéa du présent I.

« Les données à caractère personnel collectées par ces systèmes d'information à ces fins ne peuvent être conservées à l'issue d'une durée de trois mois après leur collecte. Par dérogation, les données relatives à une personne ayant fait l'objet d'un examen de dépistage virologique ou sérologique de la covid-19 concluant à une contamination sont conservées pour une durée de six mois après leur collecte. La durée de conservation de certaines données à caractère personnel peut être prolongée, au plus tard, jusqu'à la date mentionnée au

premier alinéa du présent I, par arrêté du Gouvernement de la Polynésie française. Cet arrêté précise, pour les données collectées avant son entrée en vigueur, les modalités selon lesquelles les personnes concernées sont informées sans délai de cette prolongation.

« Les données à caractère personnel concernant la santé strictement limitées au statut virologique, sérologique de la personne à l'égard du virus mentionné au présent I ainsi qu'à des éléments probants de diagnostic clinique et d'imagerie médicale, sont précisés par arrêté du Gouvernement de la Polynésie française prévu au présent I.

« II. – Par dérogation à l'article L. 1110-4 du code de la santé publique, aux seules fins de lutter contre la propagation de l'épidémie de covid-19, la Polynésie française est autorisée à créer un traitement automatisé de données à caractère personnel dans le cadre de la campagne de vaccination contre la covid-19.

« Les données à caractère personnel concernant la santé strictement limitées au statut vaccinal de la personne à l'égard du virus mentionné au présent II sont précisés par arrêté du Gouvernement de la Polynésie française prévu au I.

« Le ministre en charge de la santé en Polynésie française, la direction de la santé de Polynésie française, l'agence de régulation de l'action sanitaire et sociale et l'organisme d'assurance maladie territorialement compétent sont conjointement responsables de ce traitement dans la mesure où ce traitement est nécessaire à l'exécution d'une mission d'intérêt public et relève de l'exercice de l'autorité publique dont est investi le responsable du traitement.

« III. – Les systèmes d'informations mentionnés aux I et II permettent l'édition des attestations numériques créées par la loi n° 2021-689 du 31 mai 2021 relative à la gestion de la sortie de crise sanitaire.

« IV. – Les modalités d'application du présent article sont fixées par arrêté du Gouvernement de la Polynésie française.

« L'arrêté précise notamment, pour chaque autorité ou organisme mentionné aux I et II, les services ou personnels autorisés à intervenir et les catégories de données auxquelles ils ont accès, la durée de cet accès, les règles de conservation des données ainsi que les organismes auxquels ils peuvent faire appel, pour leur compte et sous leur responsabilité, pour en assurer le traitement, et les modalités encadrant le recours à la sous-traitance. Ils dressent la liste exhaustive des données pouvant être collectées dans le cadre de ces traitements d'informations de données personnelles.

« L'arrêté du Gouvernement de la Polynésie française précise les modalités d'exercice des droits d'accès, d'information, d'opposition et de rectification des personnes concernées, lorsque leurs données personnelles sont collectées dans ces systèmes d'information à l'initiative de tiers. »



**Mme Nathalie Goulet.** – Merci, madame la ministre, d'avoir déjà presque rejeté cet amendement qui crée un dispositif local relatif à la mise en application en Polynésie française d'un système d'information destiné à lutter contre la pandémie.

M. Lecornu s'est engagé créer cette base légale par ordonnance. Or, celle-ci n'a toujours pas été adoptée. Ce dispositif de sécurisation étant très attendu par les autorités locales, il est donc proposé au Sénat d'autoriser la Polynésie française à créer son propre dispositif.

**M. Philippe Bas, rapporteur.** – Je remercie Mme Tetuanui qui a soulevé ce problème en septembre, conduisant le Gouvernement à intervenir.

Initialement, une ordonnance était envisagée, mais nous préférons une disposition législative. La santé relève de la compétence des autorités politiques de la Polynésie française et de la Nouvelle-Calédonie mais le secret médical relève de la loi nationale ; il fallait donc légiférer car pour informatiser le dépistage, il faut partager le secret médical. L'amendement de Mme Tetuanui était presque d'appel. Avis favorable à l'amendement n°84, retrait de l'amendement n°35 rectifié à son profit.

*L'amendement n°35 rectifié est retiré.*

*L'amendement n°84 est adopté et devient un article additionnel.*

#### ARTICLE 4 TER

**Mme la présidente.** – Amendement n°81, présenté par le Gouvernement.

Rédiger ainsi cet article :

Par dérogation à l'article L. 1110-4 du code de la santé publique, aux seules fins de lutter contre la propagation de l'épidémie de covid-19, pour la durée strictement nécessaire à cet objectif et jusqu'à la fin de l'année scolaire 2021-2022 au plus tard, les directeurs des établissements d'enseignement scolaire des premier et second degrés et les personnes qu'ils habilitent spécialement à cet effet peuvent avoir accès aux informations relatives au statut virologique des élèves, à l'existence de contacts avec des personnes contaminées et à leur statut vaccinal.

Ils ne peuvent procéder au traitement de ces données qu'aux seules fins de faciliter l'organisation de campagnes de dépistage et de vaccination et d'organiser des conditions d'enseignement permettant de prévenir les risques de propagation du virus.

**Mme Brigitte Bourguignon, ministre déléguée.** – Cet amendement rétablit l'article 4 ter ouvrant aux directeurs d'établissements scolaires l'accès au statut vaccinal et virologique des élèves, pour améliorer le suivi de l'épidémie en milieu scolaire. Il ne préfigure en aucun cas l'instauration d'un passe sanitaire à l'école.

Il entend répondre aux difficultés rencontrées par les chefs d'établissement dans la mise en œuvre du

*contact tracing*, qui impose d'avoir connaissance des cas confirmés, d'identifier et d'isoler les contacts à risque.

Ainsi, les enfants pourront aller à l'école. Cette procédure sera également plus simple pour les familles. Elle respectera les règles de protection des données personnelles.

**M. Philippe Bas, rapporteur.** – Avis défavorable.

**M. Stéphane Ravier.** – Le Gouvernement, sûr des pleins pouvoirs qu'il s'arroge en méprisant le Sénat, porte une atteinte grave au respect du secret médical à l'école. Cela aura des conséquences désastreuses pour des élèves déjà en difficulté. Vous cassez encore un peu plus l'école. Vous allez diviser davantage les cours d'école et aggraver le retard des élèves. Syndicats infirmiers, professeurs et parents s'opposent majoritairement à cette mesure.

Le Gouvernement ouvre une nouvelle boîte de Pandore, pour moins d'école, moins de liberté et moins de protection de la vie privée.

Vous confortez les bases d'une société inégalitaire. Apparemment, le vivre ensemble n'est plus au programme. Je rappelle aussi aux collègues socialistes que la France n'applique pas l'obligation vaccinale qui est, de plus, inconstitutionnelle ; l'avez-vous oublié ? J'appelle tous les collègues à faire le plus mauvais accueil à cet amendement.

**Mme Céline Brulin.** – Cet amendement ferait une entorse grave au secret médical pour établir un passe sanitaire à l'école. Le rapport bénéfice-risque n'est pas très favorable...

La médecine scolaire mériterait plutôt d'être renforcée – on compte seulement 900 médecins scolaires pour 12 millions d'élèves et 7 500 infirmiers pour 62 000 établissements scolaires – afin d'améliorer la sécurité sanitaire à l'école.

Un enfant non vacciné – ce qui n'est pas de son fait – sera stigmatisé, alors que le confinement a déjà fait de lourds dégâts. C'est très dangereux.

**M. Daniel Salmon.** – Cet amendement signe l'échec du Gouvernement. Votre stratégie improvisée a désorganisé les écoles depuis la rentrée, avec une scolarité en pointillé pour de nombreux enfants, et cette solution ne fonctionnera pas mieux.

*L'amendement n°81 n'est pas adopté.*

*L'article 4 ter est adopté.*

#### ARTICLE 5

**Mme la présidente.** – Amendement n°48, présenté par Mme de La Gontrie et les membres du groupe Socialiste, Écologiste et Républicain.

Alinéa 3

Remplacer la date :

28 février

par la date :

31 juillet

**Mme Marie-Pierre de La Gontrie.** – Depuis le 23 mars, les organismes de gestion collective (OGC) peuvent fléchir une partie des sommes de l'action culturelle issues de la copie privée vers l'action sociale en direction des auteurs, qui ont rencontré de grandes difficultés pendant la pandémie. Le texte initial prévoyait une prorogation jusqu'au 31 juillet. La commission des lois, probablement par cohérence, a préféré le 28 février. Or le secteur connaît des difficultés de redémarrage – notamment en raison du passe sanitaire.

Cet amendement rétablit la date initiale de prorogation de la mesure de soutien aux titulaires de droits d'auteur et de droits voisins au 31 juillet 2022.

**M. Philippe Bas, rapporteur.** – Avis défavorable.

**Mme Brigitte Bourguignon, ministre déléguée.** – Avis favorable. Cette mesure repose sur les ressources des OGC et non sur les deniers publics. Elle est importante pour les auteurs, d'autant que la perception a un an de décalage.

*L'amendement n°48 n'est pas adopté.*

*L'article 5 est adopté.*

*L'article 5 bis est adopté.*

## APRÈS L'ARTICLE 5 BIS

**Mme la présidente.** – Amendement n°3 rectifié bis, présenté par Mme Renaud-Garabedian et M. Bansard.

Après l'article 5 bis

Insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Pour la tenue de l'élection des conseillers à l'Assemblée des Français de l'étranger prévue à l'article 18 de la loi n° 2021-689 du 31 mai 2021 relative à la gestion de la sortie de crise sanitaire, par dérogation à l'article 15 de la loi n° 2013-659 du 22 juillet 2013 relative à la représentation des Français établis hors de France, le mandataire doit jouir de ses droits électoraux et être inscrit dans la même circonscription électorale pour l'élection des conseillers à l'Assemblée des Français de l'étranger que le mandant.

**Mme Évelyne Renaud-Garabedian.** – Les élections des conseillers à l'Assemblée des Français de l'étranger (AFE) ont été reportées au 5 décembre 2021 par la loi du 31 mai 2021.

Les conseillers des Français de l'étranger disposent en théorie de trois modalités de vote : le vote par anticipation, à l'urne, ou par procuration.

En période de pandémie, la complexité est à son comble. Un Français d'Afrique du Sud doit aller voter au Gabon, car il n'y a que quinze circonscriptions AFE, très vastes.

Cet amendement élargit l'établissement d'une procuration à un mandataire inscrit dans la même circonscription.

**Mme la présidente.** – Amendement identique n°82 rectifié, présenté par M. Leconte et les membres du groupe Socialiste, Écologiste et Républicain.

**M. Jean-Yves Leconte.** – Du fait de la pandémie, de nombreux États ont restreint les déplacements ou instauré des confinements. Cela risque de compliquer le vote pour l'élection des conseillers à l'AFE.

Afin d'y remédier, cet amendement propose que, pour l'élection de 2021, les procurations puissent être portées par toute personne inscrite sur la liste électorale de la circonscription électorale.

**M. Philippe Bas, rapporteur.** – Avis favorable.

**Mme Brigitte Bourguignon, ministre déléguée.** – Avis favorable.

*Les amendements identiques n°s3 rectifié bis et 82 rectifié sont adoptés et deviennent un article additionnel.*

**Mme la présidente.** – Amendement n°4 rectifié, présenté par Mme Renaud-Garabedian et M. Bansard.

Après l'article 5 bis

Insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Pour la tenue de l'élection des conseillers à l'Assemblée des Français de l'étranger prévue par l'article 18 de la loi n° 2021-689 du 31 mai 2021 relative à la gestion de la sortie de la crise sanitaire, en sus des dispositions prévues par le II de l'article 22 de la loi n° 2013-659 du 22 juillet 2013 relative à la représentation de Français établis hors de France, les membres du collège électoral peuvent également voter le deuxième vendredi précédant le scrutin auprès du ministère de l'Europe et des affaires étrangères.

**Mme Évelyne Renaud-Garabedian.** – Cet amendement autorise le vote par anticipation à Paris des conseillers des Français de l'étranger présents en France le 26 novembre 2021.

**M. Philippe Bas, rapporteur.** – Avis défavorable. Cela pose des problèmes de sécurité que d'acheminer ces enveloppes aux quatre coins du monde dans un délai restreint.

**Mme Brigitte Bourguignon, ministre déléguée.** – Même avis.

*L'amendement n°4 rectifié n'est pas adopté.*

*L'article 5 ter est adopté.*

*L'article 6 est adopté.*

## Interventions sur l'ensemble

**M. Loïc Hervé.** – Ce soir, le Sénat va peut-être adopter ce texte lourdement modifié en commission

des lois, puis en séance publique. Son avenir est très incertain en CMP. En cas d'échec, nous ne débattons plus du passe sanitaire avant août 2022, alors qu'il devait être limité à quelques événements sportifs et culturels, temporairement. Or il a été généralisé, le temps d'un été, croyait-on. Il durera sans doute plusieurs années.

Je ne m'y résous pas, en tant que parlementaire, citoyen et père de famille. On laisserait des fonctionnaires et des agents de sécurité privée contrôler l'état de santé de nos concitoyens ? Un tel dispositif n'a aucun sens, vu notre taux de vaccination. Je voterai contre ce texte.

**M. André Reichardt.** – Je remercie les deux rapporteurs, Philippe Bas et Pascale Gruny, d'avoir recherché - et obtenu - un équilibre entre sécurité sanitaire et respect des libertés fondamentales.

Je ne voterai cependant pas ce texte à cause du maintien du passe sanitaire après le 15 novembre, qu'il soit territorialisé ou non.

Au reste, les chances de succès en CMP sont minces et la disposition devrait perdurer jusqu'au 31 juillet. Je ne peux m'y résoudre.

**M. Alain Houpert.** – Au terme de débats respectueux - c'est la noblesse du Sénat -, nous sommes appelés à nous prononcer sur un texte profondément remanié.

Je ne comprends pas que ma famille politique encourage le Gouvernement dans son obstination à faire de la situation sanitaire le paravent de sa tentation autoritaire.

Il est établi que le passe sanitaire n'empêche pas les contaminations, mais qu'importe ! On veut nous forcer à une troisième dose de vaccin. Et j'entends avec effroi certains appeler à la vaccination des enfants...

Ne cédon pas au chantage du Gouvernement, qui ouvre la voie au passe sanitaire à vie ! Je ne serai pas complice de cette absurdité.

**Mme Esther Benbassa.** – Le Gouvernement continue de sous-estimer les efforts de nos compatriotes. Le régime d'exception s'imisce insidieusement dans notre droit, alors que la Défenseure des droits nous a appelés à veiller aux libertés.

Jusqu'ici, nous avons été conciliants, au nom de l'intérêt général, mais notre résilience a des limites.

Pourquoi persévérer dans la docilité, alors que le Gouvernement refuse de prendre en compte les contestations de l'opinion et des parlementaires ? Notre responsabilité est de porter la voix des Français lassés de l'addiction du Gouvernement aux mesures liberticides.

Je salue le travail de la commission, mais voterai contre ce texte.

**Mme Éliane Assassi.** – Ni le texte du Gouvernement ni celui de la majorité sénatoriale ne nous conviennent.

Attention aux amalgames : nous sommes frontalement opposés à nombre de mesures prévues, à commencer par le passe sanitaire lui-même, mais nous sommes de fervents partisans de la vaccination. Le travail de persuasion doit être poursuivi, en considérant nos concitoyens éprouvés, parfois endeuillés, avec un peu plus de bienveillance et un peu moins d'autoritarisme.

Pour la onzième fois, nous nous opposerons à votre stratégie.

**M. Bruno Retailleau.** – Le groupe Les Républicains votera très majoritairement ce projet de loi profondément remanié par les rapporteurs, même si je ne méconnais pas les divergences de certains de nos collègues, que je sais sincères.

Le texte issu de nos travaux porte la marque du Sénat, gardien des libertés publiques. Dans cet esprit, nous refusons l'accès des directeurs d'établissement scolaire aux données de santé des élèves.

Très soucieux du contrôle parlementaire et de l'équilibre des pouvoirs, nous n'entendons pas donner au Gouvernement un blanc-seing jusqu'au 31 juillet prochain. Le 28 février est une échéance compatible avec l'exercice du contrôle parlementaire.

Enfin, nous considérons que les mesures prises doivent être proportionnées à la situation réelle. Le temps d'assouplir les contraintes est venu. La règle doit redevenir la liberté et la contrainte, l'exception.

Le Gouvernement a réuni une majorité très courte à l'Assemblée nationale. Puisse-t-il tenir compte du travail sérieux et loyal du Sénat.

**Mme Nathalie Goulet.** – Il est bien naturel de ne pas laisser le Gouvernement enjamber deux élections majeures. Nous nous opposons formellement à la transmission des données de santé des élèves.

Le groupe UC votera majoritairement le projet de loi issu de nos travaux.

Ces débats nous ont réservé quelques surprises, comme la méthodologie créative qui a conduit à l'adoption du sous-amendement n° 85 à l'amendement n°41. Nous ignorions qu'il existât une commission restreinte. Nous nous en rappellerons ultérieurement.

**Mme Marie-Pierre de La Gontrie.** – Très volontiers !

**Mme Nathalie Goulet.** – La crise de l'hôpital ne date pas d'hier. Nous y reviendrons à la faveur du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2022. Pendant que la dette publique s'alourdit de 89 milliards d'euros, Sanofi réalise plus de 2,5 milliards d'euros de bénéfices...

**Mme Marie-Pierre de La Gontrie.** – Depuis vingt mois, le groupe SER se bat pour préserver autant que

possible les libertés publiques, encadrer les pouvoirs du Gouvernement et faire respecter le Parlement, tout en donnant à l'État les moyens d'agir contre l'épidémie.

Nous plaidons depuis plusieurs mois pour la vaccination universelle. Le Gouvernement comme la majorité sénatoriale la refusent, alors qu'elle est une réalité de fait, mais non assumée.

La prolongation du passe sanitaire jusqu'au 31 juillet était inacceptable, comme la possibilité d'accéder aux données de santé des enfants.

Nous avons trouvé une voie pour supprimer le passe sanitaire dans les départements où plus de 80 % de la population éligible est vaccinée ; c'est une excellente nouvelle pour les Français.

Au bout du compte, le groupe SER s'abstiendra sur ce texte.

Je ne partage pas votre pessimisme sur la CMP. Le Sénat est fort et la majorité à l'Assemblée nationale, incertaine. Il est possible de construire une solution préservant à la fois la santé et les libertés publiques ! *(Applaudissements sur les travées du groupe SER)*

**Mme Laurence Muller-Bronn.** – Ce soir, de nombreux Français qui suivent nos débats sont sûrement déçus.

Après m'être fait l'écho de leurs questionnements, j'ai été inondée de messages très touchants, non pas d'anonymes, non pas d'antivax ou d'antipasse, mais de gens comme nous : chefs d'entreprise, médecins, parents et grands-parents, militaires, personnels de santé, élus, juges, présidents d'association, malades avec des contre-indications reconnues, collectifs de scientifiques, personnes guéries de la covid-19.

Tous, ils m'ont fait part de leur souffrance.

**Mme la présidente.** – Veuillez conclure.

**Mme Laurence Muller-Bronn.** – Ne sentez-vous pas la colère monter ? Nos concitoyens en ont assez d'être méprisés !

**Mme Raymonde Poncet Monge.** – Le GEST votera bien sûr contre cette nouvelle prolongation du passe sanitaire.

**Mme Nathalie Goulet.** – Pourquoi « bien sûr » ?

**Mme Raymonde Poncet Monge.** – Le Gouvernement est *addict* aux états d'urgence : ce n'est pas le coup d'État permanent, mais l'urgence permanente ! La démocratie dans notre pays est décidément difficile.

L'urgence, ce sont les hôpitaux à bout de souffle et les personnes vulnérables non vaccinées, pas une nouvelle prolongation d'un outil inutile !

**Mme Sylviane Noël.** – En dépit de l'état d'esprit constructif du Sénat, le Gouvernement a fort peu tendu la main ; pire, il a tenté de rétablir de force son texte d'origine. Voilà qui n'augure rien de bon.

Le passe sanitaire a un coût humain et social, mais aussi économique – on en parle trop peu. Songez que l'examen du passe sanitaire coûte 60 millions d'euros par mois à nos hôpitaux, selon la fédération hospitalière elle-même...

Disons stop à cette folie ! *(MM. Alain Houpert et Loïc Hervé applaudissent.)*

**M. Daniel Salmon.** – Nous nous apprêtons à inscrire les contraintes dans un temps toujours plus long, à rebours de l'évolution de la pandémie. On ne peut pas continuellement invoquer l'intérêt général sans s'appuyer sur des analyses concrètes. Nous refusons de nous laisser enfermer dans un monde où la liberté s'amenuise !

*À la demande du groupe Les Républicains, le projet de loi est mis aux voix par scrutin public.*

**Mme la présidente.** – Voici le résultat du scrutin n°14 :

Nombre de votants .....	344
Nombre de suffrages exprimés .....	264
Pour l'adoption.....	158
Contre .....	106

*Le Sénat a adopté.*

*Prochaine séance, mardi 2 novembre 2021 à 14 h 30.*

*La séance est levée à 23 h 55.*

Pour la Directrice des Comptes rendus du Sénat,

**Rosalie Delpech**

Chef de publication

*Ordre du jour du mardi 2 novembre 2021***Séance publique****À 14 h 30 et le soir**

## Présidence :

Mme Nathalie Delattre, vice-présidente,  
Mme Pascale Gruny, vice-président

## Secrétaires :

Mme Victoire Jasmin – M. Jacques Groperrin

1. Proposition de résolution en application de l'article 34-1 de la Constitution, visant à affirmer la nécessité d'un accord ambitieux lors de la COP26 de Glasgow permettant de garantir l'application effective de l'Accord de Paris sur le climat, présentée par MM. Didier Mandelli, Ronan Dantec et Jean-François Longeot (n°39 rect., 2021-2022) (*demande du groupe Les Républicains*)

2. Deuxième lecture de la proposition de loi, modifiée par l'Assemblée nationale en première lecture, visant à réduire l'empreinte environnementale du numérique en France (texte de la commission, n°69, 2021-2022) et proposition de loi visant à renforcer la régulation environnementale du numérique par l'Autorité de régulation des communications électroniques, des postes et de la distribution de la presse, présentée par M. Patrick Chaize (procédure accélérée) (texte de la commission, n°70, 2021-2022) (*demande de la commission de l'aménagement du territoire et du développement durable*).