



...le projet de loi

## RENFORÇANT LES OUTILS DE GESTION DE LA CRISE SANITAIRE ET MODIFIANT LE CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

Après avoir entendu Olivier Véran, ministre des solidarités et de la santé, la commission des lois, réunie sous la présidence de **François-Noël Buffet**, a adopté le lundi 10 janvier 2022, sur le rapport de **Philippe Bas**, le projet de loi n° 327 (2021-2022) renforçant les outils de gestion de la crise sanitaire et modifiant le code de la santé publique. Elle y a apporté plusieurs modifications afin d'assurer une stricte proportionnalité des mesures proposées aux impératifs de la crise sanitaire.

### 1. L'AMPLIFICATION DE LA CINQUIÈME VAGUE PAR UNE SIXIÈME D'UNE AMPLIEUR INÉGALÉE

Alors que l'arrivée de l'automne puis de l'hiver a donné lieu à une **forte reprise épidémique due au variant Delta**, caractérisée par un taux d'incidence égal à 730 au 25 décembre 2021, en hausse de 32 % en une semaine, et un taux d'occupation des lits de réanimation égal à 65,9 % au 27 décembre 2021 (soit 3 333 personnes), **le contexte épidémique est désormais marqué par la diffusion rapide du variant Omicron**.

**Ce nouveau variant, particulièrement contagieux, conduit à une explosion des cas de contaminations.** Le taux d'incidence est désormais égal à 1 698<sup>1</sup>, soit une hausse de 130,29 % en sept jours, et le nombre de contaminations quotidiennes dépasse les 200 000 depuis le 30 décembre 2021. Le taux de reproduction du virus est désormais égal à 1,61 et le taux d'occupation des lits de réanimation égal à 73 % (soit 3 695 patients en réanimation, au 4 janvier 2022).

Nombre moyen sur les sept derniers jours de nouveaux cas confirmés quotidiens



Source : data.gouv.fr

<sup>1</sup> Au 1<sup>er</sup> janvier 2022.

**La combinaison de ces deux variants est très inquiétante tant sur le plan sanitaire que sur le plan sociétal.** Tandis que la diffusion du variant Delta conduit à un **risque de saturation des lits de réanimation**, la diffusion du variant Omicron, plus contagieux mais conduisant à moins de formes graves proportionnellement au nombre de personnes contaminées, ajoute un **afflux important de malades dans les lits d'hospitalisation conventionnels sans que la pression se relâche sur les services de soins critiques et des réanimations**, ainsi qu'à un **risque de désorganisation de l'économie et de la société** liée au grand nombre de personnes contaminées ou cas contact.

La situation sanitaire est d'autant plus inquiétante qu'il est avéré que **la protection vaccinale diminue avec le temps**. Comme l'indique le Conseil scientifique dans son avis du 8 décembre 2021, une perte d'efficacité de la vaccination (deux doses) pour la prévention des formes sévères et graves s'observe dès le cinquième mois chez les sujets de plus de 60 ans, mais aussi, bien que de façon moins marquée, chez les sujets plus jeunes. **La protection des vaccins contre l'infection et la transmission diminue également** avec le temps, pouvant s'élever seulement à 30 % sept mois après la vaccination. **L'administration d'une dose de rappel permet cependant le rétablissement d'une réponse immunitaire très forte** – entre 7 et 10 fois la réponse d'anticorps initiale. Elle protège les personnes à risque contre la survenue de formes sévères et graves et rétablit également un niveau significatif de protection contre l'infection et la transmission dans la population adulte.

## **2. N'ACCEPTER LA TRANSFORMATION DU PASSE SANITAIRE EN PASSE VACCINAL QUE DANS UN CADRE TEMPORAIRE ET ADAPTÉ AFIN D'ASSURER LA PROTECTION DES PERSONNES VULNÉRABLES**

### **A. ASSURER LE CARACTÈRE TEMPORAIRE D'UN DISPOSITIF FORTEMENT DÉROGATOIRE**

Face à la multiplication des cas de contamination, le Gouvernement propose, dans l'article 1<sup>er</sup> de son projet de loi, de **transformer le passe sanitaire en passe vaccinal**. Cette mesure, qui **ne produira ses effets qu'à moyen terme, ne répond cependant en rien à l'urgence sanitaire actuelle liée à l'explosion du nombre de cas de contamination**.

Ainsi, à compter du 15 janvier 2022<sup>1</sup> et jusqu'au 31 juillet 2022, le Premier ministre pourrait, par décret pris sur le rapport du ministre de la santé, **subordonner à la présentation d'un justificatif de statut vaccinal concernant la covid-19 l'accès des personnes âgées d'au moins douze ans** aux activités de loisirs, aux activités de restauration commerciale ou de débit de boissons, aux foires, séminaires et salons professionnels, aux grands magasins et centres commerciaux ainsi qu'aux déplacements de longue distance par transport public interrégional au sein du territoire hexagonal. **Par dérogation**, et dans les conditions définies par ce même décret, **un certificat de rétablissement pourrait se substituer au justificatif de statut vaccinal**. De même, un certificat de contre-indication à la vaccination permettrait aux personnes d'accéder aux lieux, établissements, services ou événements concernés.

La transformation du passe sanitaire en passe vaccinal signe le **retour à une logique de protection individuelle en lieu et place d'une logique de protection collective**. L'objectif poursuivi consiste à limiter le risque pour la personne de développer une forme grave de la maladie. La vaccination permet en effet de limiter fortement le risque de survenue de formes sévères et graves de la maladie. Ainsi, une personne non-vaccinée a 7 à 10 fois plus de chance d'évoluer vers une forme grave en soins critiques qu'une personne vaccinée. 75 % des personnes actuellement hospitalisées en réanimation sont des non-vaccinées, alors même que cette population est nettement minoritaire en France. Or, la très forte circulation actuelle du virus, y compris en population immunisée, ne permet pas d'assurer une protection des personnes à risque de forme grave sans limiter leurs contacts.

---

<sup>1</sup> À la condition que le projet de loi soit bien entré en vigueur à cette date.

### Une surreprésentation des personnes non-vaccinées parmi celles développant une forme grave de la maladie de la covid-19

Comme le souligne la direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES) dans sa dernière étude sur le statut vaccinal des personnes testées positives à la Covid-19 et des personnes hospitalisées<sup>1</sup>, les personnes non vaccinées sont surreprésentées parmi les tests positifs et plus encore parmi les entrées hospitalières pour lesquelles un test PCR positif a été identifié.

Entre le 15 novembre et le 12 décembre 2021, les 9 % de personnes non vaccinées dans la population française de 20 ans et plus représentent :

- 24 % des tests PCR positifs chez les personnes symptomatiques ;
- 42 % des admissions en hospitalisation conventionnelle ;
- 54 % des entrées en soins critiques ;
- 39 % des décès.

Source : commission des lois du Sénat, à partir de l'étude de la DREES du 24 décembre 2021, « La dose de rappel protège fortement contre les formes symptomatiques et sévères du covid-19 ».

La commission considère que cet impératif de protection des personnes peut justifier l'imposition d'un passe vaccinal. Il s'agit toutefois d'une mesure fortement restrictive de libertés, qu'il convient d'encadrer strictement. La commission a donc prévu que **le passe vaccinal ne pourrait être imposé ou maintenu que lorsque le nombre d'hospitalisations liées à la covid-19 est supérieur à 10 000 patients au niveau national**, ce qui correspond à un taux d'occupation des places d'hospitalisation soutenable et permettant d'assurer le bon fonctionnement de l'hôpital, notamment quant à la prise en charge des autres maladies.

Lorsque le nombre de patients hospitalisés en lien avec cette maladie sera inférieur à ce seuil de 10 000 patients au niveau national, **le passe vaccinal ne pourrait être maintenu que dans les départements où au moins l'un des deux critères suivants serait rempli :**

- un **taux de vaccination**, qui est désormais évolutif avec la politique des doses de rappels, **inférieur à 80 % de la population totale** ;
- une **circulation active du virus**, mesurée par un taux d'incidence élevé.

La commission n'a pas remis en cause l'échéance du 31 juillet 2022 prévu par la loi n° 2021-1465 du 10 novembre 2021 *portant diverses dispositions de vigilance sanitaire*. Elle a en effet estimé que l'exigence d'une nouvelle délibération du Parlement avant le 28 février 2022, alors exprimée par le Sénat mais refusée par le Gouvernement et l'Assemblée nationale, était satisfaite par la présentation du texte soumis à l'examen de la commission. Le contrôle du Parlement est ainsi rendu possible.

La commission a également **limité les cas dans lesquels le Premier ministre pourrait exiger, dans le cadre des activités soumises à la présentation d'un passe sanitaire, un cumul du justificatif de statut vaccinal avec un test négatif**. Ce cumul ne pourrait ainsi être mis en place que lorsque les activités accueillies, par leur nature même, ne permettent pas de garantir la mise en œuvre des gestes barrières.

Elle a enfin prévu un **dispositif transitoire permettant aux personnes ayant engagé une démarche vaccinale d'accéder aux lieux concernés par la présentation d'un passe vaccinal en présentant un résultat de test négatif**, pour la durée nécessaire à l'achèvement de leur vaccination.

<sup>1</sup> Cette étude, publiée le 24 décembre 2021, est consultable à l'adresse suivante : <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/communique-de-presse/la-dose-de-rappel-protège-fortement-contre-les-formes-symptomatiques-et>.

## B. MAINTENIR LE SEUL PASSE SANITAIRE POUR LES MINEURS

Deux amendements relatifs à l'**application du passe vaccinal aux mineurs** ont été adoptés par l'Assemblée nationale, conduisant à ce que :

- l'accès aux **activités de loisirs réalisées dans le cadre de sorties scolaires** puisse être subordonné à la présentation d'un **passe sanitaire** et non à la présentation d'un passe vaccinal, **pour l'ensemble des mineurs de douze ans et plus** ;

- l'accès aux **activités de loisirs relevant d'activités périscolaires et extrascolaires** puisse être subordonné à la présentation d'un **passe sanitaire pour les mineurs de 12 à 15 ans**, et à la présentation d'un **passe vaccinal pour les mineurs de 16 ans et plus** ;

- l'accès aux **autres activités** (activités de loisirs réalisées dans un autre cadre que les sorties scolaires, activités périscolaires ou extrascolaires ; restauration ; foires, séminaires et salons professionnels ; déplacements de longue distance par transports publics interrégionaux) puisse être subordonné à la présentation d'un **passe vaccinal, pour l'ensemble des mineurs de douze ans et plus**.

**Ces dispositions sont confuses, voire inintelligibles, sans que la justification sanitaire qui les sous-tend soit clairement établie** : en effet, quel que soit le motif ou le cadre juridique de la participation à l'activité de loisirs, les risques de contamination restent les mêmes. La commission a donc choisi, à l'initiative de son rapporteur, de **distinguer non pas en fonction du motif de la sortie mais selon l'âge de la personne**, car les mineurs ont moins de risque de développer une forme grave de la maladie. Pour eux, il suffit donc de limiter le risque de contaminer d'autres personnes, davantage susceptibles de souffrir d'une forme aggravée de la covid-19, en veillant à partir d'un certain âge qu'ils ne soient pas porteurs du virus au cours de leurs sorties.

La commission a en conséquence **limité la possibilité d'imposer la présentation d'un passe vaccinal aux seules personnes de plus de 18 ans**. Les mineurs de 12 à 17 ans resteraient quant à eux soumis à l'**obligation de présenter l'actuel passe sanitaire, c'est-à-dire qu'ils pourront comme aujourd'hui participer aux activités si le résultat négatif d'un test de dépistage a été produit**.

## C. ACCORDER AUX ORGANISATEURS LA POSSIBILITÉ DE SUBORDONNER L'ACCÈS AUX RÉUNIONS POLITIQUES À LA PRÉSENTATION D'UN PASSE SANITAIRE

Par l'adoption d'un amendement de Guillaume Larrivé en commission des lois, l'Assemblée nationale a également **permis aux organisateurs d'une réunion politique de subordonner l'accès à cette réunion à la présentation d'un test négatif, d'un justificatif de statut vaccinal ou d'un certificat de rétablissement de la maladie**.

La commission, tout en approuvant cette initiative, a prévu que **l'organisateur ne pourraient conditionner l'accès à leur réunion qu'à la présentation d'un passe sanitaire, dans sa forme actuelle**, afin de ne pas limiter l'accès aux réunions publiques trop sévèrement et préserver ainsi la liberté d'opinion de chacun.

Par cohérence, elle a également prévu que cette condition d'accès aux réunions ne sera possible que dans les départements où les critères proposés pour l'imposition d'un passe vaccinal sont réunis. La commission a enfin expressément indiqué que les garanties attachées aux modalités de contrôle du passe sanitaire seraient pleinement applicables. Il s'agit, notamment, de la divulgation limitée des données contenues dans le passe sanitaire et de l'absence de conservation des données (nominatives et de santé) dans un fichier.

## D. ASSOUPLIR LES MODALITÉS DE VÉRIFICATION ÉVENTUELLE DE L'IDENTITÉ DU DÉTENTEUR D'UN PASSE VACCINAL OU SANITAIRE

L'article 1<sup>er</sup> du projet de loi prévoit de permettre aux personnes et services autorisés à contrôler les différents types de passes de vérifier également l'identité de la personne présentant son passe, afin de s'assurer qu'elle en est bien son légitime propriétaire. **Cette vérification ne saurait être systématique ni avoir la portée contraignante d'un contrôle d'identité, mais elle peut être utile dans certains cas pour prévenir le recours à des documents frauduleux, dans un objectif de santé publique.**

La rédaction initiale du projet de loi pouvait porter à confusion, puisqu'il était indiqué qu'il pouvait être exigé, « *en cas de doute sur ces documents, la présentation d'un document officiel d'identité* ». **La rédaction adoptée par l'Assemblée nationale a réduit l'étendue des prérogatives conférées aux personnes et services habilités à contrôler le passe sanitaire et le passe vaccinal** : la vérification effectuée ne viserait qu'à établir la concordance entre les éléments d'identité des deux documents présentés.

La commission a adapté le dispositif proposé afin de ne pas faire peser sur les responsables des établissements dont l'entrée est soumise à la présentation d'un passe l'exigence de contrôles qui ne sauraient leur incomber, et pour mieux protéger les droits de leurs clients :

- **en permettant la présentation d'un document officiel comportant la photographie de la personne** (permis de conduire, carte Vitale, passe Navigo, carte professionnelle, etc.) **sans se limiter à la carte nationale d'identité ou au passeport** ;

- en supprimant la mention selon laquelle la vérification de la concordance peut être réalisée lorsqu'il existe des raisons sérieuses de penser **que le document présenté n'est pas authentique** pour **réserver cette possibilité au cas où il existe des raisons sérieuses de penser que le document présenté ne se rattache pas à la personne qui le présente** : dans le cas d'un passe sanitaire ou vaccinal frauduleux en effet, l'identité mentionnée sur les deux documents concordera et la constatation de l'infraction d'usage de faux ne relève pas des personnes et services contrôlant le passe ;

- en prévoyant que **seule une consultation visuelle du document officiel d'identité serait possible**, à l'exclusion de toute collecte et conservation des données d'un tel document ou du document lui-même.

## E. AJUSTER LE RÉGIME DES SANCTIONS POUR FRAUDE

La commission s'est également attachée à **assurer le caractère proportionné des sanctions proposées**, en ajustant les **sanctions prévues en cas de détention d'un faux passe sanitaire** et en **supprimant le « dispositif de repentir » proposé par le Gouvernement qui consistait à permettre aux fraudeurs entrant dans une démarche de vaccination d'échapper à toute poursuite du fait de la fraude commise**. Ce dernier dispositif constitue en effet un dévoiement du droit pénal permettant l'exercice d'une forme de chantage alors même que la vaccination, pour souhaitable qu'elle soit, n'a pas été rendue obligatoire par la loi. La clémence recherchée dans ce cas par le Gouvernement peut être obtenue par l'adoption d'une simple circulaire de politique pénale.

### 3. ACCORDER AU GOUVERNEMENT LES CAPACITÉS D'ACTION QU'IL ESTIME NÉCESSAIRES DANS LES TERRITOIRES ULTRAMARINS, TOUT EN PRÉSERVANT LES PRÉROGATIVES DU PARLEMENT

Afin de faire face à la situation particulière des territoires ultramarins, l'article 1<sup>er</sup> tend à prolonger l'état d'urgence sanitaire en Martinique et à La Réunion jusqu'au 31 mars 2022. Par l'adoption d'un amendement du Gouvernement, la commission a de même prolongé l'état d'urgence sanitaire

jusqu'à cette même date en Guadeloupe, en Guyane, à Mayotte, à Saint-Barthélemy et à Saint-Martin.

L'article 1<sup>er</sup> prévoit également que si l'état d'urgence sanitaire doit être déclaré dans les autres territoires ultramarins, il pourra être mis en œuvre jusqu'à cette même date sans qu'une intervention du Parlement soit nécessaire après un délai d'un mois. Cette seconde disposition introduirait une **exception au principe** de l'article L. 3131-13 du code de la santé publique qui dispose que **l'état d'urgence sanitaire, déclaré par décret, ne peut être prolongé au-delà d'un mois que par la loi**. Cette dérogation serait prévue pour l'ensemble des territoires ultramarins, **sans que cette dérogation généralisée soit justifiée au regard des spécificités locales**. À titre d'exemple, Saint-Pierre-et-Miquelon ne compte actuellement que trois cas positifs.

**La commission a considéré que l'institution de cette dérogation ne se justifiait pas, et l'a donc supprimée.** En cas de dégradation rapide de la situation sanitaire dans un territoire, ultramarin ou hexagonal, il reviendra au Gouvernement de déclarer l'état d'urgence sanitaire par décret, pour une durée maximale d'un mois, et au Parlement de débattre de la prolongation de ce régime en fonction de la situation locale.

#### 4. REFUSER DE TRANSFORMER LES SYSTÈMES D'INFORMATION CRÉÉS POUR ASSURER UN SUIVI SANITAIRE EN OUTILS DE CONTRÔLE DES OBLIGATIONS DE QUARANTAINE ET D'ISOLEMENT

L'article 2 vise à étendre les finalités pour lesquelles les systèmes d'information créés pour lutter contre la propagation de l'épidémie de covid-19 peuvent être utilisés, en y ajoutant **le contrôle du respect d'une obligation de dépistage**, qui serait prononcée sur le fondement du II de l'article L. 3131-17 du code de la santé publique, par les personnes faisant l'objet d'un arrêté préfectoral de mise en quarantaine ou de placement et de maintien en isolement.

Il tend également à compléter la liste des personnes autorisées à accéder aux données traitées au sein de ces systèmes pour **y intégrer les services préfectoraux**, afin que ces derniers puissent être destinataires des données « strictement nécessaires » à l'exercice de leurs **missions de suivi et de contrôle du respect de la quarantaine ou de l'isolement**.

Constatant l'absence de toute obligation de dépistage définie en l'état de l'article L. 3131-17 du code de la santé publique et refusant de **transformer la nature des systèmes d'information de suivi sanitaire** pour permettre aux services préfectoraux de les utiliser à des fins de contrôle des mesures de quarantaine et d'isolement, la commission a choisi, à l'initiative de son rapporteur, de **supprimer cet article**.

#### 5. MAINTENIR UNE LOGIQUE INCITATIVE POUR AUGMENTER LE RECOURS AU TÉLÉTRAVAIL

L'article 1<sup>er</sup> bis A instituerait, en complément de la responsabilité pénale de l'employeur en matière de santé et de sécurité au travail, un **régime de sanction administrative pour les employeurs qui ne respecteraient pas les principes de prévention des risques d'exposition de leurs salariés à la covid-19** pour les situations constatées jusqu'à une date déterminée par décret et au plus tard le 31 juillet 2022. Si l'inspection du travail considère que les mesures de prévention prises par les entreprises sont insuffisantes, et après l'expiration du délai de mise en demeure, une amende de 1 000 euros par salarié pourra être infligée à l'entreprise, dans la limite de 50 000 euros.

Alors les employeurs se sont très largement mobilisés pour assurer la santé de leurs salariés, les recommandations et obligations qui leur sont applicables semblent suffisantes pour assurer la protection des salariés. Le dispositif proposé ne concernerait donc qu'un nombre très limité d'employeurs et son effectivité risquerait de se heurter aux moyens contraints de l'inspection du

travail. Il donnerait un large pouvoir d'appréciation à l'inspection du travail sur l'organisation des entreprises, qui doivent rester responsables de l'édiction des mesures de prévention, en concertation avec les salariés dans le cadre du dialogue social. **La commission des affaires sociales, à qui l'examen de cet article a été délégué, a donc considéré que ces dispositions s'inscrivaient dans une logique coercitive qui n'était ni utile ni souhaitable. En conséquence, elle l'a supprimé.**

## 6. N'ACCEPTER DE PROROGER CERTAINES DISPOSITIONS LÉGISLATIVES D'EXCEPTION QUE DANS LA LIMITE DE CE QUI EST NÉCESSAIRE

En cours de discussion à l'Assemblée nationale, le Gouvernement a inscrit dans son projet de loi diverses mesures relatives à la **composition des cours d'assises**, aux épreuves et conditions d'organisation des **examens et concours de la fonction publique**, ainsi qu'aux réunions des assemblées générales des **copropriétés** et des **coopératives agricoles**.

Tout en relevant le caractère disparate de ces dispositions et leur **lien pour le moins ténu avec le texte initial**, la commission a admis le bien-fondé de ces dispositifs dérogatoires compte tenu de la situation sanitaire et a accepté de les adopter.

Concernant les **cours d'assises**, la mesure la plus utile est celle ayant pour objet d'autoriser le tirage au sort d'un nombre plus élevé de jurés de session, afin de compenser les inévitables défaillances que la pandémie devrait entraîner.

En ce qui concerne les **examens et concours de la fonction publique**, l'objectif est d'autoriser, jusqu'au 31 octobre 2022, des mesures d'adaptation, pouvant porter notamment sur le nombre et le contenu des épreuves, rendues nécessaires par le contexte de la crise sanitaire. Des mesures analogues sont d'ores-et-déjà possibles en matière d'accès aux formations et diplômes de l'enseignement supérieur.

Pour les **coopératives agricoles**, la mesure proposée est plus technique, puisqu'il s'agit d'autoriser leurs assemblées générales à délibérer en visioconférence ou en audioconférence même si cela n'a pas été prévu par leurs statuts.

S'agissant des dispositions applicables aux **réunions des assemblées générales de copropriétaires** (article 1<sup>er</sup> septies), la commission a **refusé d'accorder une habilitation de légiférer par ordonnances au Gouvernement**. À l'instar de ce qu'elle avait déjà fait lors de la discussion du projet de loi *portant diverses dispositions de vigilance sanitaire* en octobre 2021, elle a préféré **inscrire directement dans la loi les mesures dérogatoires** en matière de réunion par voie dématérialisée, tout en en limitant la durée jusqu'au 31 juillet 2022.

\* \*

\*

La commission a adopté le projet de loi ainsi modifié.

Il sera examiné en séance publique à partir du mardi 11 janvier 2022.

## POUR EN SAVOIR +

- Les chiffres clés et l'évolution de la Covid-19 en France :  
<https://www.santepubliquefrance.fr/dossiers/coronavirus-covid-19/coronavirus-chiffres-cles-et-evolution-de-la-covid-19-en-france-et-dans-le-monde>
- Les avis du Conseil scientifique Covid-19 :  
<https://solidarites-sante.gouv.fr/actualites/presse/dossiers-de-presse/article/conseil-scientifique-covid-19>
- Les avis de la CNIL sur les dispositifs de lutte contre la Covid-19 :  
<https://www.cnil.fr/fr/coronavirus-covid-19/avis-cnil-covid>
- Les avis du comité de contrôle et de liaison Covid-19 (CCL-COVID) :  
<https://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/maladies/maladies-infectieuses/coronavirus/etat-des-lieux-et-actualites/article/le-comite-de-contrôle-et-de-liaison-covid-19-ccl-covid>



**François-Noël Buffet**

Président de la commission

Sénateur  
(Les Républicains)  
du Rhône



**Philippe Bas**

Rapporteur

Sénateur  
(Les Républicains)  
de la Manche

Commission des lois constitutionnelles, de législation, du suffrage universel, du Règlement et d'administration générale

<http://www.senat.fr/commission/loi/index.html>

Téléphone : 01.42.34.23.37

Consulter le dossier législatif :

<http://www.senat.fr/dossier-legislatif/pjl21-327.html>