

**Projet de loi
renforçant les outils de gestion de la crise sanitaire**

NOR : PRMX2138186L/Rose-1

EXPOSÉ DES MOTIFS

Depuis le 2 juin 2021, la gestion de l'épidémie de covid-19 se fonde sur le régime de gestion de la sortie de crise sanitaire défini par la loi du 31 mai 2021 et précisé par les lois des 5 août et 10 novembre 2021, ainsi que sur l'état d'urgence sanitaire, créé par la loi du 23 mars 2020 et applicable jusqu'au 31 décembre 2021 inclus dans les seuls territoires de la Martinique et de la Guyane. Ces deux régimes ont permis aux pouvoirs publics de prendre des mesures adaptées pour maîtriser la circulation du virus en garantissant la reprise des activités et de la vie collective.

En métropole, la vague épidémique observée au début de l'été 2021 a ainsi pu être contenue, sans restriction généralisée de la circulation des personnes ou des rassemblements et en maintenant ouverts sauf rares exceptions, les établissements recevant du public, grâce à la progression de la vaccination, désormais obligatoire pour la plupart des professionnels des secteurs sanitaire et médico-social, et au passe sanitaire, dont l'application a été étendue au cours de l'été à l'ensemble des activités de loisirs, aux restaurants et débits de boisson, ou encore au transport interrégional de voyageurs. Le recours à des mesures de freinage plus contraignantes pour la population s'est en revanche avéré nécessaire dans les Outre-mer, où la couverture vaccinale reste inférieure à celle atteinte en métropole.

Avec l'arrivée de la période automnale, le territoire métropolitain a été, comme le reste de l'Europe, confronté à une forte reprise épidémique. L'incidence, mesurée sur sept jours consécutifs, a constamment augmenté depuis octobre et dépasse désormais 530 cas pour 100 000 habitants, soit un niveau jamais mesuré depuis le début de l'épidémie. Le nombre de lits de soins intensifs occupés par des patients atteints de la covid-19 est quant à lui supérieur à 3 000. Bien que la vaccination et le passe sanitaire aient jusqu'à présent permis de limiter les conséquences de l'épidémie sur le système de soins, celui-ci reste en forte tension, alors que des interventions qui avaient dû être reportées lors des précédentes vagues doivent par ailleurs être reprogrammées et que d'autres virus circulent activement à la faveur de la période hivernale. L'efficacité de la protection conférée par la vaccination tend en outre à diminuer avec le temps, ce qui rend nécessaire l'injection d'une dose de rappel pour maintenir une immunité suffisante, et plus d'un million de personnes identifiées comme à risque n'ont toujours pas entamé un schéma vaccinal. Le contexte épidémique est enfin marqué par l'apparition du variant

Omicron, d'ores et déjà présent sur le territoire national et dont les premières études révèlent une contagiosité nettement supérieure à celle des autres souches en circulation, ainsi qu'un échappement immunitaire au moins partiel, même si les vaccins à acide ribonucléique messager semblent continuer à procurer une protection significative contre les formes graves, en particulier après l'injection d'une dose de rappel.

Pour protéger la population sans devoir recourir à des mesures de restriction généralisées, et dans un contexte où la vaccination est le seul outil permettant de lutter durablement contre le virus. Par ailleurs, en M, le Gouvernement entend renforcer les outils existants de gestion de la crise sanitaire, en substituant au passe sanitaire en vigueur un passe vaccinal et en renforçant encore les mesures permettant de lutter contre la fraude. En Martinique et à La Réunion, où la situation reste très fragile et préoccupante, des mesures de freinage plus importantes apparaissent nécessaires et justifient que l'état d'urgence sanitaire soit déclaré ou prorogé jusqu'au 31 mars 2022.

Consulté par le Gouvernement sur ces orientations, le comité de scientifiques a [...].

Par le présent projet de loi, le Gouvernement entend en outre tirer les conséquences de la déclaration d'inconstitutionnalité des troisième et sixième alinéas du paragraphe II de l'article L. 3222-5-1 du code de la santé publique relatifs à la contention et à l'isolement dans les établissements de santé chargés d'assurer les soins psychiatriques sans consentement.

Ainsi, l'**article 1^{er}** érige à compter du 15 janvier 2021 le passe sanitaire en passe vaccinal pour l'accès aux activités de loisirs, aux restaurants et débits de boisson, aux foires, séminaires et salons professionnels ou encore aux transports interrégionaux. Un passe sanitaire reposant sur le caractère alternatif et substituable du justificatif de statut vaccinal, du résultat de test et du certificat de rétablissement est par ailleurs maintenu à périmètre constant pour l'accès aux établissements et services de santé et médico-sociaux. L'article renforce en outre la lutte contre la fraude à ces documents en relevant l'échelle de sanctions applicables et en permettant aux personnes chargées d'en contrôler la présentation de vérifier, en cas de doute, l'identité de leur détenteur. Il proroge enfin l'état d'urgence sanitaire jusqu'au 31 mars 2022 en Martinique, le déclare jusqu'à cette même date sur le territoire de La Réunion et prévoit qu'en cas de déclaration de l'état d'urgence sanitaire dans une autre collectivité ultra-marine avant le 1^{er} mars 2022, cet état d'urgence s'appliquera également jusqu'au 31 mars 2022.

L'**article 2** étend les finalités des systèmes d'information mis en œuvre en application de l'article 11 de la loi du 11 mai 2020 au suivi et au contrôle du respect des mesures de mise en quarantaine ou de placement à l'isolement prises sur le fondement des 3° et 4° du I de l'article L. 3131-15 du code de la santé publique et, en tant qu'il s'y réfère, de l'article L. 3131-1 du même code. Il permet également aux services préfectoraux de recevoir les données strictement nécessaires à l'exercice de telles missions.

Enfin, l'**article 3** tire les conséquences de la décision n° 2021-912/913/914 QPC du Conseil constitutionnel en date du 4 juin 2021, en instaurant un contrôle systématique du juge des libertés et de la détention en cas de maintien des mesures d'isolement et de contention au-delà d'une certaine durée.

Premier ministre

**Projet de loi
renforçant les outils de gestion de la crise sanitaire**

NOR : PRMX2138186L

Article 1^{er}

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

1° Le II de l'article 1^{er} est ainsi modifié :

a) Le A est ainsi modifié :

- le premier alinéa du 2° est remplacé par un alinéa ainsi rédigé :

« 2° Subordonner à la présentation d'un justificatif de statut vaccinal concernant la covid - 19 l'accès des personnes d'au moins douze ans à certains lieux, établissements, services ou évènements où sont exercées les activités suivantes : »

- le d du 2° est abrogé ;

- les dixième et onzième alinéas sont remplacés par quatre alinéas ainsi rédigés :

« 3° 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, des personnes âgées d'au moins douze ans 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 3° 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.

« Les 2° et 3° sont applicables au public et, lorsqu'elles ne relèvent pas du chapitre II de la loi n° 2021-1040 du 5 août 2021 relative à la gestion de la crise sanitaire, aux personnes qui interviennent dans les lieux, établissements, services ou évènements concernés lorsque la gravité des risques de contamination en lien avec l'exercice des activités qui y sont pratiquées le justifie, au regard notamment de la densité de population observée ou prévue.

« Le décret mentionné au premier alinéa du présent A détermine les cas relevant du 2° dans lesquels, en raison de l'état médical des intéressés, un certificat de rétablissement ou un certificat de contre-indication à la vaccination peut se substituer au justificatif de statut vaccinal concernant la covid-19 ainsi que ceux dans lesquels l'intérêt de la santé publique et l'état de la situation sanitaire appréciée dans les conditions prévues au 1er alinéa du présent A imposent un cumul de justificatifs.

« Le décret mentionné au premier alinéa du présent A peut prévoir les conditions dans lesquelles un justificatif d'engagement dans un schéma vaccinal vaut justificatif de statut vaccinal pour l'application des dispositions du 2° aux personnes qui interviennent dans les lieux, établissements, services ou événements concernés, pour le temps nécessaire à l'achèvement de ce schéma. » ;

b) Le dernier alinéa du B est remplacé par un alinéa ainsi rédigé :

« La présentation des documents prévus au premier alinéa du présent B par les personnes mentionnées aux 2° et 3° du A du présent II est réalisée sous une forme ne permettant pas aux personnes ou aux services autorisés à en assurer le contrôle d'en connaître la nature. Il peut être exigé, en cas de doute sur ces documents, la présentation d'un document officiel d'identité. » ;

c) Aux 1 et 2 du C, la référence : « aux 1° et 2° du A » est remplacée par la référence : « au A » ;

d) Le D est ainsi modifié :

- au premier alinéa, la référence : « des 1° et 2° du A » est remplacée par la référence : « du A » ;

- au deuxième alinéa, la référence : « au 1° du A » est remplacée par la référence : « au A » ;

- la dernière phrase du troisième alinéa est remplacée par la phrase suivante : « Le manquement mentionné au présent alinéa ou le fait pour l'exploitant d'un établissement ou service mentionnés au 3° du A du présent II de ne pas contrôler la détention, par les personnes qui souhaitent y accéder, des documents mentionnés à ce même 3° est sanctionné dans les conditions prévues aux troisième et quatrième alinéas de l'article L. 3136-1 du code de la santé publique réprimant la violation des mesures de mise en quarantaine et des mesures de placement en isolement. » ;

- au cinquième alinéa, la référence : « aux 1° et 2° du A » est remplacée par la référence : « au A » ;

- aux sixième et septième alinéa, les mots : « 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 » sont remplacés par les mots : « la violation des mesures de mise en quarantaine et des mesures de placement en isolement » ;

- au huitième alinéa, avant les mots : « L'usage », sont insérés les mots : « La détention, » ;

- le D est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« Les agents habilités à constater les infractions prévues au présent D peuvent accéder, pendant les horaires d'ouverture au public, aux lieux, établissements ou événements concernés afin de contrôler la détention par les personnes qui s'y trouvent des documents mentionnés au A du présent II. » ;

e) Le E est ainsi modifié :

- au premier alinéa, la référence : « aux 1° et 2° du A » est remplacée par la référence : « au A » ;

- au deuxième alinéa, la référence : « au 2° du A » est remplacée par la référence : « au A » ;

- au dernier alinéa, la référence : « aux 1° et 2° du même A » est remplacée par la référence : « au A » ;

f) Le F est ainsi modifié :

- au premier alinéa, la référence : « aux 1° et 2° du A » est remplacée par la référence : « au A » ;

- au second alinéa, la référence : « au 2° du A » est remplacée par la référence : « au A » ;

g) Au G, la référence : « aux 1° et 2° du A » est remplacée par la référence : « au A » ;

h) Le J est ainsi modifié :

- au premier alinéa, la référence : « au 2° » est remplacée par la référence : « au onzième alinéa » ;

- au quatrième alinéa, la référence : « des 1° et 2° du A » est remplacée par la référence : « du A » ;

2° L'article 3 est remplacé par les dispositions suivantes :

« Art. 3. - L'état d'urgence sanitaire déclaré sur le territoire de la Martinique par le décret n° 2021-931 du 13 juillet 2021 déclarant l'état d'urgence sanitaire dans certains territoires de la République est prorogé jusqu'au 31 mars 2022 inclus.

« Par dérogation à l'article L. 3131-13 du code de la santé publique, l'état d'urgence sanitaire est déclaré sur le territoire de La Réunion jusqu'au 31 mars 2022.

« Par dérogation à l'article L. 3131-13 du code de la santé publique, si l'état d'urgence sanitaire est déclaré sur le territoire d'une autre collectivité mentionnée à l'article 72-3 de la Constitution avant le 1^{er} mars 2022, cet état d'urgence est applicable jusqu'au 31 mars 2022 inclus. ».

II.- Le 1° du I entre en vigueur le 15 janvier 2022.

Article 2

L'article 11 de la loi n° 2020-546 du 11 mai 2020 prorogeant l'état d'urgence sanitaire et complétant ses dispositions est ainsi modifié :

1° Après le 5° du II, il est inséré un 6° ainsi rédigé :

« 6° Le suivi et le contrôle du respect du placement en quarantaine ou à l'isolement prévu aux 3° et 4° de l'article L. 3131-15 du code de la santé publique et, en tant qu'il s'y réfère, de l'article L. 3131-1 du même code. » ;

2° Après la deuxième phrase du premier alinéa du III, il est inséré la phrase suivante : « Les services préfectoraux peuvent également recevoir les données strictement nécessaires à l'exercice de leurs missions de suivi et de contrôle du placement en quarantaine ou à l'isolement prévu aux 3° et 4° de l'article L. 3131-15 du code de la santé publique et, en tant qu'il s'y réfère, de l'article L. 3131-1 du même code. ».

Article 3

I. – Le deuxième alinéa du I de l'article L. 3211-12 du code de la santé publique est ainsi modifié :

1° La référence : « du troisième alinéa du II » est supprimée ;

2° Est ajoutée une phrase ainsi rédigée : « Dans ce cas, il statue dans les délais prévus au II de l'article L. 3222-5-1 ou, à défaut, dans un délai de vingt-quatre heures à compter de sa saisine » ;

II. – Le III de l'article L. 3211-12-2 du code de la santé publique est ainsi modifié :

1° Le premier alinéa est ainsi modifié :

a) La référence : « du II » est supprimée ;

b) Les mots : « ou qui s'en saisit d'office » sont remplacés par les mots : « , qui s'en saisit d'office ou qui en a été saisi aux fins de prolongation de la mesure » ;

2° L'avant-dernier alinéa est supprimé ;

3° À la deuxième phrase du cinquième alinéa, après le mot : « hypothèse, », sont insérés les mots : « la procédure est orale et » ;

4° Il est ajouté un alinéa ainsi rédigé : « Le juge des libertés et de la détention statue dans des conditions prévues par décret en Conseil d'État. »

III. – À la première phrase du premier alinéa de l'article L. 3211-12-4 du code de la santé publique, la référence : « ou L 3211-12-1 » est remplacée les références : « , L. 3211-12-1 ou L. 3222-5-1 ».

IV. – L'article L. 3222-5-1 du code de la santé publique est ainsi modifié :

1° Le I est complété par deux alinéas ainsi rédigés :

« La mesure d'isolement est prise pour une durée maximale de douze heures. Si l'état de santé du patient le nécessite, elle peut être renouvelée, dans les conditions et selon les modalités prévues au premier alinéa du présent I, dans la limite d'une durée totale de quarante-huit heures, et fait l'objet de deux évaluations par vingt-quatre heures.

« La mesure de contention est prise dans le cadre d'une mesure d'isolement pour une durée maximale de six heures. Si l'état de santé du patient le nécessite, elle peut être renouvelée, dans les conditions et selon les modalités prévues au même premier alinéa, dans la limite d'une durée totale de vingt-quatre heures, et fait l'objet de deux évaluations par douze heures. » ;

2° Le II est ainsi rédigé :

« II. – À titre exceptionnel, le médecin peut renouveler, au-delà des durées totales prévues au I, les mesures d'isolement et de contention, dans le respect des conditions prévues au même I. Le directeur de l'établissement informe sans délai le juge des libertés et de la détention du renouvellement de ces mesures. Le juge des libertés et de la détention peut se saisir d'office pour y mettre fin. Le médecin informe du renouvellement de ces mesures au moins un membre de la famille ou une personne susceptible d'agir dans l'intérêt du patient, dès lors qu'une telle personne est identifiée, dans le respect de la volonté du patient et du secret médical.

« Le directeur de l'établissement saisit le juge des libertés et de la détention avant l'expiration de la soixante-douzième heure d'isolement ou de la quarante-huitième heure de contention, si l'état de santé du patient rend nécessaire le renouvellement de la mesure au-delà de ces durées.

« Le juge des libertés et de la détention statue dans un délai de vingt-quatre heures à compter du terme des durées prévues au deuxième alinéa du présent II.

« Si les conditions prévues au I ne sont plus réunies, il ordonne la mainlevée de la mesure. Dans ce cas, aucune nouvelle mesure ne peut être prise avant l'expiration d'un délai de quarante-huit heures à compter de la mainlevée de la mesure, sauf survenance d'éléments nouveaux dans la situation du patient qui rendent impossibles d'autres modalités de prise en charge permettant d'assurer sa sécurité ou celle d'autrui. Le directeur de l'établissement informe sans délai le juge des libertés et de la détention, qui peut se saisir d'office pour mettre fin à la nouvelle mesure.

« Si les conditions prévues au I sont toujours réunies, le juge des libertés et de la détention autorise le maintien de la mesure d'isolement ou de contention. Dans ce cas, le médecin peut la renouveler dans les conditions prévues au même I et aux deux premiers alinéas du présent II. Toutefois, si le renouvellement d'une mesure d'isolement est encore nécessaire après deux décisions de maintien prises par le juge des libertés et de la détention, celui-ci est saisi au moins vingt-quatre heures avant l'expiration d'un délai de sept jours à compter de sa précédente décision et le médecin informe du renouvellement de ces mesures au moins un membre de la famille ou une personne susceptible d'agir dans l'intérêt du patient, dès lors qu'une telle personne est identifiée, dans le respect de la volonté du patient et du secret médical. Le juge des libertés et de la détention statue avant l'expiration de ce délai de sept jours. Le cas échéant, il est à nouveau saisi au moins vingt-quatre heures avant l'expiration de chaque nouveau délai de sept jours et statue dans les mêmes conditions. Le médecin réitère l'information susmentionnée lors de chaque saisine du juge des libertés et de la détention.

« Pour l'application des deux premiers alinéas du présent II, lorsqu'une mesure d'isolement ou de contention est prise moins de quarante-huit heures après qu'une précédente mesure d'isolement ou de contention a pris fin, sa durée s'ajoute à celle des mesures d'isolement ou de contention qui la précèdent.

« Les mêmes deux premiers alinéas s'appliquent lorsque le médecin prend plusieurs mesures dont la durée cumulée sur une période de quinze jours atteint les durées prévues auxdits alinéas.

« Les mesures d'isolement et de contention peuvent également faire l'objet d'un contrôle par le juge des libertés et de la détention en application du IV de l'article L. 3211-12-1.

« Un décret en Conseil d'État précise les conditions d'application du présent II. »

V. – Le I de l'article L. 3844-1 du code de la santé publique est ainsi modifié :

1° Au second alinéa, la référence : « L. 3211-12-2, » est supprimée ;

2° Il est ajouté un alinéa ainsi rédigé : « Les articles L. 3211-12, L. 3211-12-2 et L. 3211-12-4 sont applicables en Nouvelle-Calédonie et en Polynésie française, dans leur rédaction résultant de la loi n° du renforçant les outils de gestion de la crise sanitaire, sous réserve des adaptations prévues au II du présent article. »

VI. – Au second alinéa du I de l'article L. 3844-2 du code de la santé publique, les mots : « version résultant de la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 » sont remplacés par les mots : « rédaction résultant de la loi n° du renforçant les outils de gestion de la crise sanitaire ».