

N° 540

# SÉNAT

SESSION ORDINAIRE DE 2019-2020

---

---

Enregistré à la Présidence du Sénat le 22 juin 2020

## RAPPORT

FAIT

*au nom de la commission des lois constitutionnelles, de législation, du suffrage universel, du Règlement et d'administration générale (1) sur le projet de loi, adopté par l'Assemblée nationale après engagement de la procédure accélérée, organisant la sortie de l'état d'urgence sanitaire,*

Par M. Philippe BAS,

Sénateur

---

*(1) Cette commission est composée de : M. Philippe Bas, président ; MM. François-Noël Buffet, Jean-Pierre Sueur, Mme Catherine Di Folco, MM. Jacques Bigot, André Reichardt, Mme Sophie Joissains, M. Arnaud de Belenet, Mme Nathalie Delattre, MM. Pierre-Yves Collombat, Alain Marc, vice-présidents ; M. Christophe-André Frassa, Mme Laurence Harribey, M. Loïc Hervé, Mme Marie Mercier, secrétaires ; Mme Esther Benbassa, MM. François Bonhomme, Philippe Bonnacarrère, Mmes Agnès Canayer, Maryse Carrère, Josiane Costes, MM. Mathieu Darnaud, Marc-Philippe Daubresse, Mme Jacky Deromedi, MM. Yves Détraigne, Jérôme Durain, Mme Jacqueline Eustache-Brinio, MM. Jean-Luc Fichet, Pierre Frogier, Mmes Françoise Gatel, Marie-Pierre de la Gontrie, M. François Grosdidier, Mme Muriel Jourda, MM. Patrick Kanner, Éric Kerrouche, Jean-Yves Leconte, Henri Leroy, Mme Brigitte Lherbier, MM. Didier Marie, Hervé Marseille, Jean Louis Masson, Thani Mohamed Soilihi, Alain Richard, Vincent Segouin, Simon Sutoir, Mmes Lana Tetuanui, Claudine Thomas, Catherine Troendlé, M. Dany Wattebled.*

**Voir les numéros :**

**Assemblée nationale (15<sup>ème</sup> législ.) :** 3077, 3092 et T.A. 442

**Sénat :** 537 et 541 (2019-2020)



## SOMMAIRE

	<u>Pages</u>
L'ESSENTIEL.....	5
<b>I. UNE AMÉLIORATION DE LA SITUATION SANITAIRE QUI N'EXCLUT PAS LE MAINTIEN D'UNE VIGILANCE RENFORCÉE.....</b>	<b>6</b>
A. UN DÉCONFINEMENT DÉSORMAIS BIEN ENGAGÉ.....	6
B. UN RISQUE DE RECRUESCENCE DE L'ÉPIDÉMIE QUI APPELLE À LA PRUDENCE.....	9
<b>II. UN PROJET DE LOI DESTINÉ À ASSURER LA TRANSITION .....</b>	<b>10</b>
A. UNE SORTIE DE FIN DE L'ÉTAT D'URGENCE EN TROMPE L'ŒIL .....	10
B. LE MAINTIEN D'UNE PROTECTION PARTICULIÈRE POUR LES COLLECTIVITÉS D'OUTRE-MER.....	11
C. L'ALLONGEMENT DE LA DURÉE DE CONSERVATION DES DONNÉES.....	11
<b>III. LA POSITION DE LA COMMISSION : RESTREINDRE LES PRÉROGATIVES DU GOUVERNEMENT AU STRICT NÉCESSAIRE, SANS ENTRAVER LA LUTTE CONTRE L'ÉPIDÉMIE DE COVID-19.....</b>	<b>12</b>
A. ASSURER, JURIDIQUEMENT, LA SORTIE DE L'ÉTAT D'URGENCE SANITAIRE...12	
B. ACCEPTER UNE DÉROGATION DE PORTÉE LIMITÉE CONCERNANT LA DURÉE DE CONSERVATION DES DONNÉES NÉCESSAIRES À LA VEILLE ÉPIDÉMIologique ET LA RECHERCHE .....	13
<b>EXAMEN DES ARTICLES .....</b>	<b>15</b>
• <i>Article 1<sup>er</sup> Création d'un régime ad hoc de sortie de la crise sanitaire</i> .....	15
• <i>Article 1<sup>er</sup> bis A (nouveau) Sécurisation du régime applicable aux menaces sanitaires graves</i> .....	24
• <i>Article 1<sup>er</sup> bis Prolongation de l'état d'urgence sanitaire en Guyane et à Mayotte</i> ...26	
• <i>Article 2 Prolongation de la durée de conservation de certaines données personnelles collectées par les systèmes d'information de santé pour lutter contre l'épidémie</i> .....	27
• <i>Article 3 Application des mesures de quarantaine et de placement en isolement en Nouvelle-Calédonie et en Polynésie française</i> .....	36
• <i>Article 4 Application de l'article 1<sup>er</sup> en Nouvelle-Calédonie et en Polynésie française</i> .....	37
<b>EXAMEN EN COMMISSION.....</b>	<b>39</b>
<b>RÈGLES RELATIVES À L'APPLICATION DE L'ARTICLE 45 DE LA CONSTITUTION ET DE L'ARTICLE 44 BIS DU RÈGLEMENT DU SÉNAT (« CAVALIERS »).....</b>	<b>53</b>
<b>LA LOI EN CONSTRUCTION .....</b>	<b>55</b>



## L'ESSENTIEL

Réunie le lundi 22 juin 2020, la commission des lois du Sénat a adopté, sur le rapport de Philippe Bas (Les Républicains - Manche), le **projet de loi n° 537 (2019-2020) organisant la sortie de l'état d'urgence sanitaire**.

Ce texte a pour principal objet de permettre une **sortie maîtrisée de l'état d'urgence sanitaire**, qui arrivera à son terme le 10 juillet prochain, soit seize semaines après sa déclaration par la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19.

Pour ce faire, il crée, **pour une période de quatre mois, un régime intermédiaire et provisoire** destiné à conserver, au bénéfice des pouvoirs publics, un certain nombre de **prérogatives exorbitantes du droit commun** en vue d'accompagner le processus de sortie progressive du confinement engagé par le Gouvernement.

Il vise également à allonger la durée de conservation de certaines données collectées dans le cadre des systèmes d'information mis en œuvre par la loi n° 2020-546 du 11 mai 2020 prorogeant l'état d'urgence sanitaire et complétant ses dispositions, aux fins de lutter contre la propagation de l'épidémie.

Soucieuse de **donner une réelle traduction juridique à la sortie annoncée de l'état d'urgence sanitaire**, sans entraver la capacité d'action du Gouvernement, la commission a tenu, **afin d'assurer la proportionnalité des mesures, à restreindre au strict nécessaire les prérogatives des pouvoirs publics** dans cette phase nouvelle de gestion de la crise qui s'ouvrira à compter du 11 juillet.

**Elle a adopté, en ce sens, 14 amendements sur le projet de loi.**

## I. UNE AMÉLIORATION DE LA SITUATION SANITAIRE QUI N'EXCLUT PAS LE MAINTIEN D'UNE VIGILANCE RENFORCÉE

### A. UN DÉCONFINEMENT DÉSORMAIS BIEN ENGAGÉ

• Compte tenu de la situation sanitaire encore dégradée qui prévalait alors, la loi n° 2020-546 du 11 mai 2020 prorogeant l'état d'urgence sanitaire et complétant ses dispositions **a prolongé, pour une période d'un mois et demi, soit jusqu'au 10 juillet inclus**, l'état d'urgence sanitaire initialement déclaré par le législateur à la fin du mois de mars pour une première période de deux mois.

Elle a, dans le même temps, ajusté le régime de l'état d'urgence sanitaire tel qu'il résultait de la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19, **en vue de faciliter la levée progressive du confinement de la population**, rendu nécessaire par la dégradation de la situation sociale et économique du pays.

Outre la **mise en place de systèmes d'information destinés à lutter contre l'épidémie**<sup>1</sup>, la loi a ainsi procédé à une **sécurisation juridique des régimes de mise en quarantaine et de placement à l'isolement**<sup>2</sup> ainsi qu'à l'octroi d'une possibilité, pour les autorités, de réglementer l'accès aux moyens de transport publics et les conditions d'accès aux établissements recevant du public<sup>3</sup>.

• **Ce cadre juridique consolidé a, en pratique, donné au Gouvernement toutes les armes nécessaires pour engager, dès le 11 mai dernier, le déconfinement de la population.**

La stratégie de déconfinement a été organisée selon **une logique de différenciation territoriale**. L'ensemble des départements de France et des collectivités d'outre-mer de l'article 73 de la Constitution ont ainsi été classés en deux catégories - verte et rouge, devenu par la suite orange -, selon des critères sanitaires<sup>4</sup>. Sur la base de cette classification, ont pu être prescrites, par voie réglementaire, des mesures de degré différent, proportionnées à la situation sanitaire de chaque territoire et aux risques encourus par la population.

---

<sup>1</sup> Article 11 de la loi du 11 mai 2020.

<sup>2</sup> Articles 3 et 5 de la loi, modifiant les articles L. 3131-15 et L. 3131-17 du code de la santé publique.

<sup>3</sup> Article 3 de la loi, modifiant l'article L. 3131-15 du code de la santé publique.

<sup>4</sup> Ont notamment été pris en compte les critères suivants : taux d'indice de nouveaux cas, facteur de reproduction du virus, taux d'occupation des lits de réanimation, taux de positivité des tests, vulnérabilité des territoires.

Le déconfinement s'est décliné, jusqu'à ce jour, en **trois phases** successives :

- la **première phase, qui a duré du 11 mai au 1<sup>er</sup> juin<sup>1</sup>**, s'est traduite par la **levée des mesures les plus restrictives en termes de libertés individuelles**, au premier rang desquelles l'interdiction généralisée de sortie du domicile. Il a également été procédé à la réouverture de plusieurs catégories d'établissements recevant du public, de manière toutefois différenciée selon l'exposition des départements au risque sanitaire.

En contrepartie, de nouvelles mesures ont été imposées, parmi lesquelles l'interdiction, généralisée à tout le territoire, de se déplacer à plus de 100 kilomètres de son domicile, sauf en cas de motifs impérieux ;

- la **deuxième phase** a été engagée **le 2 juin**, et est restée en vigueur jusqu'à la date de présentation du présent rapport, soit le 22 juin<sup>2</sup>. Elle s'est caractérisée par un **nouvel assouplissement des mesures imposées à la population**.

Outre la levée de certaines interdictions de portée générale, dont l'interdiction des déplacements au-delà de 100 kilomètres, les différenciations territoriales se sont progressivement réduites au cours de cette période, à mesure de l'amélioration des situations sanitaires locales. Depuis le 15 juin, seuls deux départements, la Guyane et Mayotte, demeurent ainsi en zone orange et se voient, à ce titre, imposer des normes plus restrictives, notamment en termes d'ouverture des établissements recevant du public ;

- une **troisième phase** a été annoncée par le Président de la République lors de son allocution du 14 juin et débute à compter du 22 juin<sup>3</sup>. Elle marque une nouvelle étape vers un « retour à la normale » et se caractérise notamment par la réouverture complète des crèches et des écoles, la levée des interdictions de déplacement par voie aérienne vers certaines collectivités d'outre-mer, la réouverture de certains lieux de réunion (salles de cinéma, centres de vacances, établissements d'enseignement artistiques) ainsi que par un allègement des règles applicables dans certains transports (marchandises, taxi).

---

<sup>1</sup> Cette première phase a été régie par le décret n° 2020-548 du 11 mai 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19, qui a été modifié à 5 reprises sur la période.

<sup>2</sup> La seconde phase a été régie par le décret n° 2020-663 du 31 mai 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19, modifié à une seule reprise depuis son entrée en vigueur.

<sup>3</sup> Décret n° 2020-759 du 21 juin 2020 modifiant le décret n° 2020-663 du 31 mai 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire.

---

En définitive, **les principales restrictions qui demeurent à la date de présentation du présent rapport et qui pourraient perdurer jusqu'au 10 juillet concernent :**

- la réglementation de l'accès aux transports en commun (port de masque obligatoire, distances de sécurité, etc.) ;
- la restriction de la circulation des navires de croisière dans les eaux territoriales et les ports français ;
- les restrictions de déplacement par voie aérienne vers certaines collectivités d'outre-mer (Guyane, Mayotte, Polynésie française, Nouvelle-Calédonie, Wallis et Futuna) ;
- les placements en quarantaine ou à l'isolement à l'arrivée sur certains territoires ;
- la fermeture, jusqu'à nouvel ordre, de certaines catégories d'établissements (discothèques ; établissements à vocation commerciale destinés à des expositions, des foires-expositions ou des salons) ;
- la réglementation de l'accès aux établissements recevant du public non fermés ;
- l'interdiction des rassemblements de plus de 10 personnes sur la voie publique, à l'exception des manifestations et cortèges, soumis à un régime d'autorisation préalable par le préfet.

#### **Une adaptation importante au niveau territorial**

L'inégalité des territoires face à l'épidémie de covid-19 a justifié non seulement le choix d'un déconfinement territorialisé, mais également les **possibilités supplémentaires d'adaptations locales confiées aux préfets**, afin de garantir une réponse adaptée et proportionnée des pouvoirs publics à la réalité de chaque territoire.

Conformément aux dispositions de l'article L. 3131-17 du code de la santé publique, leur a ainsi été donnée la possibilité, à compter du 11 mai, de prescrire localement :

- soit des **mesures plus restrictives** que celles définies au niveau national par le Premier ministre, en cas de dégradation de la situation sanitaire ou d'inadéquation de la mesure nationale à la réalité du territoire concerné ;
- soit **des mesures, à l'inverse, moins restrictives**, par exemple pour autoriser l'ouverture de certains établissements recevant du public ou encore pour autoriser des rassemblements sur la voie publique.

Ces prérogatives ont été pleinement mobilisées par les préfets. Ainsi, selon les données communiquées à la commission des lois, **entre le 11 mai et le 14 juin derniers, ont été pris 7 845 arrêtés préfectoraux**, dont la majorité a porté sur des autorisations d'accès aux plages et aux plans d'eau (64 % du total des mesures) et des autorisations d'ouverture d'établissements recevant du public (24 %).

## **B. UN RISQUE DE RECRUESCENCE DE L'ÉPIDÉMIE QUI APPELLE À LA PRUDENCE**

La sortie du confinement strict à compter du 11 mai ne s'est pas traduite, ainsi qu'on aurait pu le craindre, par une nouvelle dégradation de la situation sanitaire qui, au contraire, connaît une amélioration constante depuis neuf semaines.

Au 7 juin, si 12 461 patients sont toujours hospitalisés et 1 053 en réanimation, **le nombre journalier de nouvelles hospitalisations et de réanimations avait ainsi considérablement chuté**, s'établissant respectivement à 37 et 4, contre 2 053 et 448 au début de l'état d'urgence sanitaire, le 23 mars.

Si plus de 170 nouveaux « clusters » ont été identifiés depuis la fin du confinement strict, ils ont été circonscrits et ne se sont pas traduits par une perte de contrôle des chaînes de contamination.

Pour le conseil de scientifiques, « *la circulation du virus en France a été fortement ralentie et [...] l'épidémie est contrôlée avec cependant un virus qui continue de circuler* ».

Consulté par le Gouvernement sur « l'après 10 juillet », celui-ci **invite toutefois les pouvoirs publics à la vigilance**.

Dans un avis rendu le 8 juin, il rappelle ainsi que « *la situation actuelle appelle encore à la prudence même si le confinement a permis de réduire de manière significative la circulation du virus en France. Comme la sortie du confinement, le processus et le temps du post-confinement doivent être progressifs et prudents, notamment concernant le relâchement des mesures de contrôle de l'épidémie* ».

Tout en estimant possible que soit engagée une sortie de l'état d'urgence sanitaire, il **invite, dans le même temps, à la mobilisation durable de plusieurs des outils mis en place au cours des dernières semaines**, « *pour aboutir à une sortie de crise la plus maîtrisée possible* ». Parmi ces mesures figurent le maintien de la distance physique, les gestes barrières, le port du masque dans les transports en commun, les limitations de rassemblements publics ou encore la fermeture de lieux recevant du public.

A la lumière des scénarios envisagés d'évolution de la crise, il n'exclut pas, au demeurant, l'arrivée d'une « deuxième vague » épidémique qui pourrait nécessiter, de la part des pouvoirs publics, la mise en œuvre, de manière précoce, de nouvelles mesures restrictives, qui pourraient aller jusqu'à un reconfinement localisé de la population.

Le maintien d'une vigilance particulière apparaît d'autant plus nécessaire au regard de **l'évolution récente de la situation sanitaire dans plusieurs pays**, dont la Chine, qui, bien qu'étant parvenus à contrôler la progression du virus, connaissent depuis quelques jours une recrudescence rapide de l'épidémie.

## II. UN PROJET DE LOI DESTINÉ À ASSURER LA TRANSITION

Au regard tant de l'évolution de la situation sanitaire que de la nécessité d'assurer une reprise économique rapide, **le Gouvernement a annoncé que la France sortirait de l'état d'urgence sanitaire à compter du 11 juillet.**

A la lumière des données scientifiques disponibles et des recommandations du conseil de scientifiques, il a toutefois estimé souhaitable de **maintenir l'application de mesures individuelles et collectives** visant à éviter une perte de contrôle de la propagation de l'épidémie.

Lors de son allocution aux Français le 14 juin dernier, le Président de la République indiquait ainsi : *« Il nous faudra pour longtemps encore vivre avec lui, respecter les règles de distance physique, l'été 2020 ne sera pas un été comme les autres, et il nous faudra veiller à l'évolution de l'épidémie pour nous préparer au cas où elle reviendrait avec plus de force ».*

C'est l'objet du projet de loi soumis à l'examen du Parlement, qui comporte, dans sa version issue des travaux de l'Assemblée nationale, **cinq articles.**

### A. UNE SORTIE DE FIN DE L'ÉTAT D'URGENCE EN TROMPE L'ŒIL

La stratégie de sortie de crise proposée par le Gouvernement est l'objet de l'**article 1<sup>er</sup>** du projet de loi.

Pour éviter toute sortie « sèche », qui risquerait de faire basculer à nouveau le pays dans une situation d'absence de maîtrise de l'épidémie, cet article tend à créer **un régime provisoire qui, à compter du 11 juillet et jusqu'au 30 octobre prochain, maintient, aux mains du Premier ministre, des prérogatives exorbitantes du droit commun, « aux seules fins de lutter contre l'épidémie de covid-19 ».**

Justifiée par la nécessité de sortir de l'état d'urgence sanitaire, dont la prorogation est jugée juridiquement fragile compte tenu de l'amélioration de la situation sanitaire, **l'évolution permise par cette disposition se révèle, de l'avis de la commission, largement optique, dès lors qu'elle n'emporte pas de bouleversement du régime juridique applicable.**

Force est en effet de constater que **le Gouvernement conservera, après le 11 juillet, la possibilité de mettre en œuvre la majorité des prérogatives de l'état d'urgence sanitaire**, à seulement deux exceptions près : il ne pourra, d'une part, pas procéder à un nouveau confinement sans nouvelle déclaration de l'état d'urgence sanitaire ; il n'aura, d'autre part, plus la capacité de prendre *« toute mesure portant atteinte à la liberté d'entreprendre »*, même si cette restriction est en grande partie sans effet, le Gouvernement n'ayant jamais fait usage de cette prérogative depuis le 23 mars dernier.

En pratique donc, il découle du dispositif adopté par les députés que **toutes les mesures actuellement prescrites pourraient être prolongées après la fin de l'état d'urgence sanitaire, le 10 juillet**, sous réserve qu'elles soient, comme toute mesure de police, nécessaires et strictement proportionnées à l'évolution de la situation sanitaire.

#### **B. LE MAINTIEN D'UNE PROTECTION PARTICULIÈRE POUR LES COLLECTIVITÉS D'OUTRE-MER**

L'Assemblée nationale a complété le projet de loi initialement déposé par le Gouvernement de trois articles qui concernent plus spécifiquement les collectivités d'outre-mer.

Introduit par l'Assemblée nationale à l'initiative du Gouvernement, **l'article 1<sup>er</sup> bis prolonge**, par dérogation à l'article 1<sup>er</sup>, **l'état d'urgence sanitaire en Guyane et à Mayotte**. Au regard de la situation sanitaire encore dégradée dans ces deux territoires, en particulier en Guyane qui connaît, depuis plusieurs jours, une intensification de l'épidémie, il s'agit de permettre aux autorités administratives de maintenir, y compris après le 10 juillet, des mesures plus restrictives que celles appliquées sur le reste du territoire national.

Les **articles 3 et 4** portent sur l'application et l'adaptation, en Nouvelle-Calédonie et en Polynésie française, du régime de l'état d'urgence sanitaire et du dispositif transitoire créé par l'article 1<sup>er</sup>.

**La commission des lois regrette que ces deux dispositions**, introduites par voie d'amendement, **n'aient pas fait l'objet d'une consultation préalable formelle** des autorités locales, alors même qu'elles constituent des mesures d'adaptation spécifiques à ces deux collectivités.

Compte tenu des difficultés d'interprétation qui ont suivi l'application de la loi du 11 mai 2020, elle juge souhaitable que, si tel n'avait déjà pas été le cas, le Gouvernement s'attache à procéder aux consultations nécessaires avant l'issue de l'examen du projet de loi au Parlement.

#### **C. L'ALLONGEMENT DE LA DURÉE DE CONSERVATION DES DONNÉES**

**L'article 2** du projet de loi initial vise à permettre la **prolongation de la durée de conservation de certaines données personnelles** traitées par les systèmes d'information mis en œuvre pour lutter contre l'épidémie de covid-19.

Il prévoit que la durée de conservation de ces données, actuellement limitée à trois mois à compter de leur collecte, pourrait être, pour certaines catégories d'entre elles, **prolongée dans la limite de la durée maximale de six mois à compter de la fin de l'état d'urgence sanitaire** (durée pour laquelle ces traitements de données sont autorisés). La dérogation serait

décidée par décret en Conseil d'État après avis publics du comité de contrôle et de liaison covid-19 et de la Commission nationale de l'informatique et des libertés. Ce décret fixerait également les modalités selon lesquelles les personnes concernées seraient informées de la prolongation de la conservation des données déjà collectées.

Selon l'étude d'impact annexée au projet de loi, dont le caractère peu détaillé est ici particulièrement regrettable, cette mesure serait justifiée par le fait que la durée de trois mois serait trop brève et compromettrait certaines finalités, notamment concernant les enquêtes sanitaires ou la surveillance épidémiologique et la recherche sur le virus.

Lors de l'examen du texte à l'Assemblée nationale, la commission des lois a fortement réduit la portée de cet article : la possibilité de prolonger la durée de conservation est désormais limitée aux seules données pseudonymisées des traitements destinés à la surveillance épidémiologique et à la recherche sur le virus, à l'exclusion de toute autre finalité.

### III. LA POSITION DE LA COMMISSION : RESTREINDRE LES PRÉROGATIVES DU GOUVERNEMENT AU STRICT NÉCESSAIRE, SANS ENTRAVER LA LUTTE CONTRE L'ÉPIDÉMIE DE COVID-19

#### A. ASSURER, JURIDIQUEMENT, LA SORTIE DE L'ÉTAT D'URGENCE SANITAIRE

Compte tenu de l'amélioration sensible de la situation sanitaire, le maintien à l'identique, au-delà du 11 juillet, de plusieurs mesures du régime de l'état d'urgence sanitaire n'apparaît, de l'avis de la commission, ni justifié, ni solide sur le plan constitutionnel, au regard des atteintes fortes susceptibles d'être portées aux libertés publiques et individuelles.

C'est au demeurant l'avis du Défenseur des droits qui, dans un courrier adressé au rapporteur, s'est inquiété des « atteintes aux droits et libertés qui pourraient (...) résulter » de l'adoption du projet de loi du Gouvernement, qui « ne met pas réellement fin à l'état d'urgence sanitaire ».

Tout en admettant la nécessité de maintenir des mesures de contrôle, la commission des lois, à l'initiative de son rapporteur, a souhaité restreindre le champ d'application du dispositif aux mesures strictement nécessaires à la gestion de la crise sanitaire.

Faisant siens les propos du Premier ministre qui, lors de l'annonce de la phase 2 du déconfinement, a assuré que « la liberté (allait) redevenir la règle, et l'interdiction l'exception », elle a ainsi supprimé toute possibilité, pour les pouvoirs publics, de prononcer des interdictions générales et absolues afin que soit systématiquement privilégiée une approche individualisée et plus respectueuse des libertés.

Elle a, dans le même esprit, tenu à mieux encadrer et sécuriser le régime applicable aux situations de menaces sanitaires graves, auquel le Gouvernement entend recourir au cours des prochaines semaines.

**Ces modifications n'ont en aucun cas pour effet de priver le Gouvernement des moyens nécessaires pour lutter contre la covid-19.** Bien au contraire, elles sécurisent son action, dans un contexte où l'acceptabilité sociale des restrictions aux libertés tend à s'éroder.

La commission rappelle, au surplus, que le **Gouvernement, loin d'être démuni face à une éventuelle recrudescence de l'épidémie, conservera, à tout moment, la possibilité de rétablir par simple décret, y compris de manière territorialisée, l'état d'urgence sanitaire**, dont les derniers mois ont montré qu'il permettait de faire face aux situations de tensions sanitaires.

***B. ACCEPTER UNE DÉROGATION DE PORTÉE LIMITÉE CONCERNANT LA DURÉE DE CONSERVATION DES DONNÉES NÉCESSAIRES À LA VEILLE ÉPIDÉMIOLOGIQUE ET LA RECHERCHE***

Compte tenu de la sensibilité particulière des données personnelles traitées par les systèmes informatiques dans le cadre de la lutte contre l'épidémie (données personnelles concernant la santé partagées sans le consentement des personnes et même en dérogeant au secret médical), **la proposition initiale du Gouvernement n'était pas acceptable** : autoriser le Gouvernement à déroger par décret à la durée maximale de conservation des données (trois mois après leur collecte), c'était vider de son sens la limite fixée par le législateur et revenir de façon inacceptable sur un accord précédemment trouvé entre l'Assemblée nationale et le Sénat.

**Votre commission approuve, en revanche, la rédaction de portée bien plus limitée qui résulte des modifications proposées par l'Assemblée nationale** : elle ne permet des dérogations que pour les données pseudonymisées et aux seules fins de permettre à la recherche et à la surveillance épidémiologique de progresser sur le virus covid-19.

Considérant, au vu des informations fournies par le Gouvernement, que l'utilité de prolonger la durée de conservation des données pseudonymisées pour la recherche et la veille épidémiologique pouvait être réelle, **la commission des lois a approuvé cette possibilité de dérogation de portée limitée** (pour cette seule finalité, pour des données non directement identifiantes, dans la limite de six mois après la fin de l'état d'urgence sanitaire, et encadrée par un décret soumis à avis public de la CNIL et du comité de contrôle et de liaison).

<p><b>La commission a adopté le projet de loi ainsi modifié.</b></p>
--



## EXAMEN DES ARTICLES

### *Article 1<sup>er</sup>*

#### **Création d'un régime *ad hoc* de sortie de la crise sanitaire**

L'article 1<sup>er</sup> du projet de loi crée un **régime provisoire et intermédiaire entre l'état d'urgence sanitaire et le droit commun**, afin de maintenir, dans les mains du Premier ministre, des prérogatives exorbitantes du droit commun, dans l'objectif de garantir une sortie maîtrisée du régime de l'état d'urgence sanitaire.

La commission a adopté cet article, en limitant le champ de ces prérogatives au strict nécessaire, compte tenu de l'état de la situation sanitaire.

Faute d'intervention du législateur, l'état d'urgence sanitaire déclaré par la loi du 23 mars 2020 et prorogé par la loi du 11 mai 2020 prendra fin le 10 juillet 2020.

Le Gouvernement estime que la sortie de l'état d'urgence sanitaire est non seulement possible, au vu de l'amélioration de la situation sanitaire, mais également souhaitable, dans la mesure où les critères justifiant le recours à l'état d'urgence sanitaire, à savoir l'existence d' « *une catastrophe sanitaire mettant en péril, par sa nature et sa gravité, la santé de la population* », ne sont plus réunis aujourd'hui.

Compte tenu de la nécessité, rappelée par le comité de scientifiques, de maintenir l'application de mesures destinées à limiter la propagation du virus, le Gouvernement estime souhaitable d'introduire un régime de portée intermédiaire, d'application temporaire.

Tel est l'objet de **l'article 1<sup>er</sup> du projet de loi, qui attribue au Premier ministre, pour une durée de quatre mois, des prérogatives exorbitantes de droit commun aux fins de préserver la santé publique.**

#### **1. La création d'un dispositif de sortie de crise, mieux encadré par l'Assemblée nationale**

*a) La reprise, à l'identique, de certaines des mesures de l'état d'urgence sanitaire*

Dans le projet de loi déposé par le Gouvernement, l'article 1<sup>er</sup> prévoyait de maintenir, dans le nouveau régime juridique envisagé, trois des

principales prérogatives reconnues au chef du gouvernement par l'article L. 3131-15 du code de la santé publique en période d'état d'urgence sanitaire, à savoir :

- la possibilité d'interdire ou de réglementer la circulation des personnes et des véhicules, ainsi que de réglementer l'accès aux moyens de transport et les conditions de leur usage ;

- la possibilité d'ordonner la fermeture provisoire et de réglementer l'ouverture des établissements recevant du public ainsi que des lieux de réunion, tout en garantissant l'accès des personnes aux biens et services de première nécessité ;

- la possibilité d'interdire ou de limiter les rassemblements sur la voie publique ainsi que les réunions de toute nature.

Selon l'étude d'impact, il s'agit de conserver la possibilité de maintenir les « *mesures indispensables à la poursuite de la reprise progressive des différentes activités ou à la gestion d'une reprise soudaine de l'épidémie, ne pouvant être édictées en tout ou partie sur le fondement d'autres bases légales* ».

Les trois prérogatives visées sont celles qui, en pratique, sont le plus fortement mobilisées depuis la levée du confinement strict le 11 mai et qui permettent de procéder à une réouverture progressive des lieux de vie en commun.

• **Saisie en premier du projet de loi, l'Assemblée nationale a modifié la liste de ces prérogatives, à deux niveaux.**

À l'initiative du Gouvernement, elle a tout d'abord **élargi la liste des prérogatives accordées au Premier ministre**. Aux trois mesures précédemment évoquées a été ajoutée la possibilité, pour ce dernier, d'imposer aux personnes souhaitant regagner, par avion, le territoire hexagonal depuis l'étranger ou depuis une collectivité d'outre-mer où circule le virus, ainsi qu'aux personnes se rendant dans une collectivité d'outre-mer, de **présenter le résultat d'un examen biologique**.

Cette modification conduit à **généraliser une expérimentation initiée en juin**, qui a consisté à réaliser des tests virologiques avant le départ vers certaines collectivités d'outre-mer. Ce faisant, le Gouvernement entend **accompagner la levée de l'interdiction de déplacements** vers certaines de ces collectivités, qui devrait intervenir dès le 22 juin, et **réduire, autant que possible, la durée des mesures de quarantaine et d'isolement** prononcées à l'arrivée dans les territoires ultramarins, qui sont fortement attentatoires à la liberté d'aller et de venir et nuisent à la reprise de l'activité économique.

L'Assemblée nationale a également, par l'adoption d'un amendement de son rapporteur, **restreint le champ de la mesure d'interdiction ou de limitation des rassemblements sur la voie publique**. Tirant les conséquences de l'ordonnance du juge des référés du Conseil d'État du 14 juin 2020 qui a suspendu les dispositions réglementaires

interdisant, de manière générale et absolue, les rassemblements sur la voie publique, elle a :

- supprimé la possibilité, pour le Premier ministre, d'interdire de manière généralisée et absolue les rassemblements sur la voie publique et les réunions de toute nature, en y substituant une simple possibilité de les réglementer ;

- introduit, s'agissant des manifestations et des cortèges, un régime d'autorisation préalable, destiné à permettre à l'autorité préfectorale de s'assurer que les conditions d'organisation de la manifestation sont de nature à garantir les prescriptions sanitaires imposées par la situation.

• De manière à poursuivre la logique territorialisée qui a prévalu depuis le début du déconfinement, l'article 1<sup>er</sup> du projet de loi transpose, dans le nouveau régime, les **pouvoirs d'adaptation déjà reconnus aux préfets dans le cadre du régime de l'état d'urgence sanitaire**<sup>1</sup>.

Est ainsi prévue la possibilité, pour le Premier ministre, d'habiliter ces derniers à :

- prendre les mesures générales et individuelles d'application des dispositions de portée nationale qu'il prescrit ;

- décider eux-mêmes des mesures, lorsqu'elles ont vocation à s'appliquer dans un champ géographique qui n'excède pas le territoire du département, après avis du directeur général de l'agence régionale de santé.

L'Assemblée nationale a maintenu ces dispositions, qui permettront non seulement un allègement des mesures lorsque les circonstances locales le permettent, mais également, à l'inverse, un renforcement localisé des mesures de contrôle en cas de recrudescence de l'épidémie ou d'apparition d'un nouveau *cluster*.

Elle a, en revanche, **supprimé les dispositions qui tendaient à autoriser le ministre de la santé à prescrire les mesures individuelles d'application des mesures prescrites par le Premier ministre**, estimant que leur champ d'intervention n'était pas suffisamment défini.

*b) Les garanties entourant ce nouveau régime*

Le nouveau régime introduit est entouré de **plusieurs garanties, qui ont été renforcées par l'Assemblée nationale**.

Son application est, tout d'abord, **strictement limitée dans le temps**. Initialement fixée au 10 novembre, soit quatre mois après la fin de l'état d'urgence sanitaire, son échéance a été **ramenée au 30 octobre** par la commission des lois de l'Assemblée nationale, afin de limiter la durée du dispositif à sa stricte nécessité, tout en tenant compte des difficultés qu'il y

---

<sup>1</sup> Article L. 3131-17 du code de la santé publique.

aurait à réunir le Parlement avant cette date en raison de la tenue des élections sénatoriales au mois de septembre.

Par ailleurs, les mesures susceptibles d'être prescrites par le Premier ministre, limitées dans le projet de loi initial « *aux seules fins de garantir la santé publique* », ont vu leur **champ d'application circonscrit par l'Assemblée nationale** « *aux seules fins de lutte contre l'épidémie de covid-19* ».

Elles doivent, au demeurant, à l'instar d'ailleurs de toute mesure de police administrative, être strictement proportionnées aux risques sanitaires encourus et appropriées aux circonstances de temps et de lieu. Les mesures individuelles doivent faire l'objet d'une information immédiate au procureur de la République.

A ces garanties, qui figuraient dans le projet de loi initial, l'Assemblée nationale en a ajouté deux complémentaires, directement transposées du régime de l'état d'urgence sanitaire :

- elle a, d'une part, complété l'article 1<sup>er</sup> afin de préciser que les mesures prescrites dans le cadre de ce nouveau régime pourraient, à l'instar des mesures prescrites dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire, faire l'objet devant le juge administratif des **procédures de recours en référé-liberté et en référé-suspension** ;

- elle a, d'autre part, **prévu le maintien** pendant la période transitoire d'application de ce dispositif **du comité de scientifiques**, normalement amené à disparaître avec la fin de l'état d'urgence sanitaire, afin qu'il puisse continuer à éclairer les pouvoirs publics, tout comme la représentation nationale, sur l'état de la situation sanitaire et l'opportunité des mesures prescrites.

*c) Le maintien du régime de sanctions pénales prévu par le régime de l'état d'urgence*

Le non-respect des mesures prescrites par les autorités publiques, au niveau national comme au niveau local, dans le cadre de ce régime transitoire seraient **constatées et sanctionnées dans des conditions identiques à celles de l'état d'urgence sanitaire**, telles que prévues par l'article L. 3136-1 du code de la santé publique.

Continuerait donc à s'appliquer le **principe de gradation de la réponse pénale** adoptée par le législateur dans le cadre de la loi d'urgence du 23 mars.

### **Constatation et sanction des infractions dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire**

Modifié à deux reprises, par la loi d'urgence du 23 mars 2020, puis par la loi de prorogation de l'état d'urgence sanitaire du 11 mai 2020, l'article L. 3136-1 du code de la santé publique sanctionne de manière graduée la violation des mesures de l'état d'urgence sanitaire. Il s'agissait, pour le législateur, de définir un dispositif répressif suffisamment dissuasif pour garantir le respect du confinement et la protection de la santé publique.

Ainsi, il est prévu l'application d'une amende de la quatrième classe pour la première infraction et d'une amende de la cinquième classe à la deuxième infraction commise en moins de quinze jours. Lorsque les violations sont verbalisées à plus de trois reprises en 30 jours, elles sont constitutives d'un délit, puni de 6 mois d'emprisonnement et de 3 750 euros d'amende.

L'article L. 3136-1 énumère également les catégories d'agents autorisés à constater la violation des infractions. Outre les officiers et agents de police judiciaire, sont visés les agents de police municipale ainsi que les agents de la ville de Paris chargés d'une mission de sécurité, les gardes-champêtres, les agents assermentés d'une entreprise de transport, dont les agents des services internes de sécurité de la RATP et de la SNCF, ainsi que les capitaines de navires.

#### *c) Le contrôle parlementaire renforcé*

Enfin, l'article 1<sup>er</sup> du projet de loi **prolonge, pendant la période transitoire, le contrôle parlementaire renforcé** mis en place par la loi d'urgence du 23 mars, qui prévoit :

- la communication au Parlement des mesures prises par le Gouvernement ;

- la possibilité pour l'Assemblée nationale et le Sénat de requérir toute information complémentaire aux fins de contrôle et d'évaluation de ces mesures.

#### **2. La sortie de l'état d'urgence sanitaire : une traduction juridique incertaine**

Ainsi que l'a annoncé le Président de la République dans son allocution aux Français le 14 juin, l'allègement des mesures de restriction, en particulier à la liberté d'aller et de venir des Français, devrait se poursuivre après le 10 juillet, en fonction de l'évolution de la situation sanitaire.

D'un point de vue juridique toutefois, **la fin annoncée de l'état d'urgence sanitaire apparaît seulement optique.**

**La majorité des prérogatives attribuées aux pouvoirs publics, par le législateur, dans le cadre du régime de l'état d'urgence sanitaire pourront, en effet, continuer à être mises en œuvre à l'issue du 10 juillet.**

Outre les trois prérogatives déjà évoquées, le Gouvernement entend en effet s'appuyer sur le régime prévu par les articles L. 3131-1 et suivants du code de la santé publique, applicables aux situations de menace sanitaire, pour continuer à prendre certaines des mesures actuellement prescrites sur le fondement de l'état d'urgence sanitaire.

Tel devrait être en particulier le cas pour :

- les mesures de quarantaine et de placement à l'isolement (3° et 4° de l'article L. 3131-15 du code de la santé publique) ;
- les mesures de réquisition (7° du même article) ;
- les mesures visant à permettre la mise à disposition de médicaments (8° du même article) ;
- les mesures tendant à adapter l'organisation et le fonctionnement du système de santé (article L. 3131-16 du code de la santé publique).

#### **Le régime applicable aux situations de menace sanitaire**

Avant même la création de l'état d'urgence sanitaire par la loi d'urgence du 23 mars 2020, le code de la santé publique prévoyait un régime juridique attribuant aux pouvoirs publics, en particulier au ministre de la santé, des **pouvoirs spécifiques lui permettant de faire face à des menaces sanitaires graves**.

L'article L. 3131-1 autorise ainsi le ministre chargé de la santé, en cas de menace sanitaire grave appelant des mesures d'urgence, à « *prescrire dans l'intérêt de la santé publique toute mesure proportionnée aux risques courus et appropriée aux circonstances de temps et de lieu afin de prévenir et de limiter les conséquences des menaces possibles sur la santé de la population* ».

La loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19 a **étendu l'application de ce régime à la période suivant la fin de l'état d'urgence sanitaire**, « *afin d'assurer la disparition durable de la situation de crise sanitaire* », ce qui permettra son application à compter du 11 juillet 2020.

Ce régime permet également la mise en œuvre de réquisitions, par l'autorité préfectorale, de tous biens et services (articles L. 3131-8 et L. 3131-9 du code de la santé publique).

Par ailleurs, des mesures de contrôle des prix pourront continuer à être décidées sur le fondement de l'article L. 410-2 du code de commerce, qui autorise le Gouvernement à arrêter des mesures temporaires « *motivées par une situation de crise, des circonstances exceptionnelles, une calamité publique ou une situation manifestement anormale du marché dans un secteur déterminé* ».

En définitive, **seules deux des prérogatives conférées au Premier ministre dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ne pourraient plus être mises en œuvre à compter du 11 juillet** : l'interdiction de sortie du domicile d'une part (2° de l'article L. 3131-15 du code de la santé publique), sur la

base duquel il a été procédé au confinement généralisé de la population jusqu'au 11 mai ; les restrictions à la liberté d'entreprendre (9° du même article), d'autre part, qui n'ont toutefois jamais été mobilisées depuis le début de la crise.

Au surplus, le champ des prérogatives laissées au Gouvernement après le 10 juillet irait bien au-delà des mesures actuellement mises en œuvre et lui laisserait des marges de manœuvre importantes pour procéder, pendant près de quatre mois, sans nouvelle intervention du Parlement, à l'édiction de nouvelles mesures fortement restrictives de libertés.

### **3. La position de la commission : rétablir une gradation avec le régime de l'état d'urgence sanitaire**

Compte tenu des risques de recrudescence de l'épidémie, que l'on ne saurait exclure en l'absence, à ce jour, de vaccin et de traitement, **la commission des lois a admis la nécessité de maintenir des mesures de distanciation sociale**, en particulier au cours de la période estivale qui verra se multiplier les déplacements de population sur le territoire national.

Ceci étant, alors même que le Gouvernement considère que les critères de déclaration de l'état d'urgence sanitaire ne sont plus réunis compte tenu de l'amélioration significative de la situation sanitaire, **la transposition, à l'identique, de plusieurs mesures de ce régime d'exception n'apparaît ni justifiée, ni solide sur le plan constitutionnel.**

Dans sa décision n° 2020-800 DC du 11 mai 2020, le Conseil constitutionnel a rappelé que si « *la Constitution n'exclut pas la possibilité pour le législateur de prévoir un régime d'état d'urgence sanitaire* », « *il lui appartient, dans ce cadre, d'assurer la conciliation entre l'objectif de valeur constitutionnelle de protection de la santé et le respect des droits et libertés reconnus à tous ceux qui résident sur le territoire de la République* ».

Il a admis, à cette occasion, que des atteintes fortes soient portées à certaines libertés, en particulier la liberté d'aller et de venir, protégée par les articles 2 et 4 de la Déclaration de 1789 et à la liberté d'entreprendre, au regard des **circonstances exceptionnelles dans lesquelles elles ont vocation à être appliquées** et des risques importants induits pour la santé de la population.

Il apparaît à la commission que **le maintien des mêmes mesures, sans aucune garantie complémentaire, dans un contexte où la menace sanitaire a nettement diminué, serait susceptible de porter une atteinte non proportionnée aux droits et libertés constitutionnellement garantis**. Le critère de stricte proportionnalité et de nécessité prévu par le projet de loi ne lui paraît, à cet égard, pas constituer une garantie suffisante.

L'argumentaire apporté par le Gouvernement, consistant à justifier les prérogatives larges dont il entend se doter par la nécessité de faire face à une éventuelle recrudescence de l'épidémie, n'apparaît d'ailleurs pas recevable. La commission rappelle en effet que celui-ci **conservera la**

possibilité, à tout moment, en cas de nouvelle dégradation de la situation sanitaire justifiant que soient à nouveau imposées des mesures plus restrictives, de déclarer, par décret en conseil des ministres, l'état d'urgence sanitaire, dans la ou les circonscriptions qui seraient concernées.

C'est pourquoi, au vu de ces éléments, la commission a, à l'initiative de son rapporteur, restreint le champ des prérogatives reconnues au Premier ministre dans cette phase transitoire aux mesures strictement nécessaires et justifiées par l'état de la situation sanitaire. Ce faisant, elle a souhaité établir une réelle gradation avec le régime de l'état d'urgence sanitaire, dont les mesures ne sauraient, au regard des prérogatives exorbitantes qu'elles confèrent aux autorités administratives, perdurer au-delà de la gestion de la catastrophe sanitaire.

Suivant cette logique, elle a procédé à **trois modifications principales au sein de l'article 1<sup>er</sup>**.

*a) Réglementer, et non interdire, la circulation des personnes et des véhicules*

Par l'adoption de **deux amendements identiques COM-17 du rapporteur et COM-2 de M. Jean-Pierre Sueur** et de ses collègues du groupe socialiste et républicain, elle a tout d'abord supprimé, au I de l'article 1<sup>er</sup>, la possibilité d'interdire la circulation des personnes et des véhicules, tout en conservant la faculté d'une réglementation afin, par exemple, de continuer à permettre d'imposer le port du masque.

Consciente des risques sanitaires particuliers liés aux déplacements aériens et maritimes, elle a néanmoins prévu une exception afin de permettre aux autorités de restreindre ou d'interdire les déplacements de personnes par voie aérienne ou maritime et de restreindre la circulation des aéronefs et des navires. Une telle mesure aurait par exemple vocation à servir de fondement pour interdire le mouillage, dans les ports et les eaux territoriales françaises, de navires de croisière pendant l'été.

*b) Faire de l'ouverture des établissements recevant du public et des lieux de réunion le principe, et de la fermeture l'exception*

De la même manière, la commission a **exclu la possibilité d'imposer des fermetures provisoires** d'une ou plusieurs catégories d'établissements recevant du public ou de lieux de réunion, ne maintenant que la possibilité d'une **réglementation des accès (amendements identiques COM-18 du rapporteur et COM-3 de M. Jean-Pierre Sueur** et de ses collègues du groupe socialiste et républicain).

Une telle modification apparaît plus conforme à la logique du déconfinement. Elle s'inscrit, au demeurant, dans la droite ligne des dernières décisions rendues, en référé, par le Conseil d'État, qui a par

exemple estimé, dès la fin du mois de mai, que la fermeture générale et absolue des lieux de culte n'était pas proportionnée à l'évolution sanitaire<sup>1</sup>.

De l'avis de la commission, cette restriction de la mesure ne doit toutefois pas exclure la possibilité, pour l'autorité administrative, d'ordonner la fermeture, au cas par cas, des établissements qui ne respecteraient pas les mesures barrières et les règles d'accès fixés par le pouvoir réglementaire. De manière à asseoir cette possibilité, les mêmes **amendements COM-18** et **COM-3** confèrent au préfet un pouvoir de fermeture individuelle.

*c) Rétablir le droit commun des manifestations sur la voie publique*

S'agissant des rassemblements sur la voie publique et des réunions de toute nature, la commission a approuvé, dans son principe, la restriction du champ de la mesure à laquelle l'Assemblée nationale a procédé.

Elle a néanmoins souhaité aller plus loin, à l'initiative du rapporteur, en **supprimant le régime d'autorisation préalable des manifestations et des cortèges introduit par les députés (amendement COM-19)**.

Il lui est en effet apparu que la police spéciale des manifestations, qui permet au maire d'interdire les manifestations de nature à troubler l'ordre public, était de nature à répondre aux préoccupations du Gouvernement. C'est d'ailleurs la position tenue par le Conseil d'État qui, dans son ordonnance de référé du 14 juin dernier, a rappelé que « *toute manifestation sur la voie publique demeure soumise à l'obligation d'une déclaration préalable en vertu de l'article L. 211-1 du code de la sécurité intérieure et peut, en application de l'article L. 211-4 de ce code, être interdite par l'autorité investie des pouvoirs de police ou, à défaut, par le représentant de l'État dans le département, s'il estime qu'elle est de nature à troubler l'ordre public, dont la sécurité et la salubrité publique sont des composantes* ».

*d) Autres modifications*

Outre des modifications de nature rédactionnelle (**amendement COM-16**), la commission a amendé l'article 1<sup>er</sup>, à l'initiative du rapporteur, sur trois autres points :

- elle a tout d'abord précisé le champ de la nouvelle mesure, introduite par l'Assemblée nationale, consistant à imposer aux personnes souhaitant se déplacer par avion vers certains territoires de présenter le résultat d'un examen biologique, en précisant que celui-ci devrait attester l'absence de contamination par le virus de covid-19 (**amendement COM-20**) ;

- par ailleurs, elle a prévu que le comité de scientifiques se prononce, pendant la période transitoire, non seulement sur les mesures prescrites par le Premier ministre sur le fondement du dispositif créé, mais également sur les mesures édictées par le ministre de la santé sur le fondement de l'article L. 3131-1 du code de la santé publique (**amendement COM-21**) ;

---

<sup>1</sup> Ordonnances du 18 mai 2020.

- enfin, elle a supprimé l'extension du champ d'application des mesures de mise en quarantaine et de placement à l'isolement aux personnes arrivant sur le territoire hexagonal depuis une collectivité d'outre-mer, afin de conserver, sur ce point, l'équilibre qui avait été trouvé lors de l'examen du projet de loi prorogeant l'état d'urgence sanitaire (**amendement COM-22**).

S'il est légitime de préserver les collectivités d'outre-mer qui, à raison de leur éloignement du territoire national, doivent faire l'objet d'une protection renforcée vis-à-vis des déplacements depuis des territoires extérieurs, l'inverse est plus difficilement justifiable au regard des capacités sanitaires en France métropolitaine. Ce choix conduirait, en outre, à éloigner un peu plus ces collectivités du reste du territoire national et à retarder, ce faisant, la reprise économique. Au surplus, la prolongation de l'état d'urgence sanitaire en Guyane et à Mayotte par l'article 1<sup>er</sup> bis du projet de loi sera de nature à limiter les risques d'importation du virus en provenance de ces territoires.

La commission a **adopté l'article 1<sup>er</sup> ainsi modifié.**

*Article 1<sup>er</sup> bis A (nouveau)*

**Sécurisation du régime applicable aux menaces sanitaires graves**

Introduit par la commission, par l'adoption d'un **amendement COM-23** de son rapporteur, l'article 1<sup>er</sup> bis A vise à **clarifier et sécuriser le régime juridique applicable aux menaces sanitaires graves**, prévu par l'article L. 3131-1 du code de la santé publique.

En l'état de sa rédaction, cet article autorise le ministre chargé de la santé à prendre « *toute mesure proportionnée aux risques courus et appropriée aux circonstances de temps et de lieu afin de prévenir et de limiter les conséquences des menaces possibles sur la santé de la population* » et à habiliter le préfet à prendre toute mesure d'application réglementaire et individuelle des mesures qu'il prescrit.

Au début de la crise sanitaire, ce régime a servi de **fondement à la mise en place des premières mesures restrictives**, en particulier :

- les restrictions des rassemblements de personnes ;
- les premières mesures de placement en quarantaine pour les personnes arrivant de Chine ;
- les fermetures au public de plusieurs catégories d'établissements recevant du public (salles de spectacles, centres commerciaux, restaurants et débits de boissons, bibliothèques et musées).

Ainsi que l'indiquait toutefois déjà la commission des lois dans son rapport sur la loi d'urgence du 23 mars 2020<sup>1</sup>, il y a lieu **de s'interroger sur la solidité juridique de la rédaction de cet article**, qui ne précise pas les mesures susceptibles d'être prescrites et n'encadre pas, à l'exception d'une exigence générale de proportionnalité, les conditions de leur mise en œuvre. Il peut d'ailleurs être constaté qu'il n'a été, à ce jour, jamais été soumis à l'appréciation du juge constitutionnel.

À l'instar de la position qu'elle a tenue lors de l'examen du régime de l'état d'urgence sanitaire, la commission a donc estimé qu'il appartenait au législateur de **mieux préciser le champ d'application de cet article, afin tant d'encadrer que de sécuriser l'action du Gouvernement** qui entend, au cours des prochaines semaines, mobiliser ce régime parallèlement au dispositif transitoire créé par le présent projet de loi.

Elle a, à cette fin, **limité les possibilités d'intervention du ministre de la santé à deux catégories de mesures**, qui relèvent de sa compétence et qui sont complémentaires avec le régime transitoire créé :

- d'une part, les mesures relatives au fonctionnement et à l'organisation du système de santé ;

- d'autre part, les mesures de placement en quarantaine et à l'isolement, dont l'application dans le cadre du régime de menaces sanitaires graves a déjà été clarifié par le législateur dans le cadre de la loi n° 2020-546 du 11 mai 2020.

Cette liste permettra ainsi au ministre de la santé, en cas de menace sanitaire, de prendre les premières mesures sanitaires dérogatoires au droit commun permettant de limiter la propagation du virus. C'est d'ailleurs en ce sens que ce régime avait été mobilisé avant l'épidémie de covid-19, par exemple pour organiser des campagnes de vaccination dans le cadre de l'épidémie du H1N1.

Afin d'éviter toute confusion avec les mesures de l'état d'urgence sanitaire, **la commission n'a en revanche pas souhaité autoriser le ministre de la santé à prescrire des mesures restrictives de libertés publiques.**

Cette position rejoint celle du Conseil d'État qui, dans son avis sur le présent projet de loi, a estimé que l'article L. 3131-1 ne donnerait pas aux mesures restrictives de libertés envisagées par le Gouvernement « *une base légale suffisamment solide dans le contexte d'une sortie de crise* ».

---

<sup>1</sup> Rapport n° 381 (2019-2020) du 19 mars 2020 de M. Philippe Bas, fait au nom de la commission des lois du Sénat, sur le projet de loi d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19. Ce rapport est disponible à l'adresse suivante : <https://www.senat.fr/rap/119-381/119-3811.pdf>.

Enfin, l'article 1<sup>er</sup> *bis* A étend le champ de la clause de nécessité et de stricte proportionnalité, actuellement limitée aux mesures prescrites par le ministre de la santé, à celles prescrites, au niveau local, par les préfets.

La commission a **adopté l'article 1<sup>er</sup> *bis* A ainsi rédigé.**

*Article 1<sup>er</sup> bis*

**Prolongation de l'état d'urgence sanitaire en Guyane et à Mayotte**

Introduit par l'Assemblée nationale, en séance publique, à l'initiative du Gouvernement, l'article 1<sup>er</sup> *bis* tend à **prolonger, jusqu'au 30 octobre 2020, l'état d'urgence sanitaire en Guyane et à Mayotte.**

Ainsi que l'indique le Gouvernement dans l'objet de son amendement, ces deux collectivités connaissent en effet une situation sanitaire encore dégradée, qui pourrait nécessiter le maintien de mesures plus restrictives que sur le reste du territoire national après le 10 juillet.

En Guyane notamment, l'épidémie s'est fortement intensifiée dans la période récente. Selon les données de l'agence régionale de santé de Guyane, le nombre de cas confirmés de covid-19 a doublé en une semaine, entre le 11 et le 18 juin (+ 841 cas). Le nombre d'admissions en réanimation est également en augmentation : entre une et deux entrées en réanimation par jour sont dénombrées depuis le 10 juin.

La commission note que si la situation sanitaire venait à s'améliorer, il pourrait être mis fin au régime de l'état d'urgence sanitaire dans ces deux territoires, ou dans l'un d'entre eux, avant le 30 octobre, conformément à l'article L. 3131-14 du code de la santé publique.

Par l'adoption d'un **amendement COM-24** de son rapporteur, la commission a complété l'article 1<sup>er</sup> *bis* afin de préciser que **la prolongation, dans ces deux territoires, de l'état d'urgence sanitaire déclaré par la loi d'urgence du 23 mars 2020 ne faisait pas obstacle à ce que le Gouvernement puisse à nouveau déclarer, par décret en Conseil des ministres, l'état d'urgence sanitaire dans d'autres circonscriptions** qui connaîtraient une résurgence forte de l'épidémie au cours des prochaines semaines. Le même amendement procède par ailleurs à plusieurs modifications de nature rédactionnelle.

La commission a **adopté l'article 1<sup>er</sup> *bis* ainsi modifié.**

Article 2

**Prolongation de la durée de conservation  
de certaines données personnelles collectées  
par les systèmes d'information de santé  
pour lutter contre l'épidémie**

L'**article 2** du projet de loi vise à permettre la **prolongation de la durée de conservation de certaines données personnelles** traitées par les systèmes informatiques mis en œuvre spécifiquement pour lutter contre l'épidémie de covid-19.

**En l'état du droit, cette durée est limitée à trois mois à l'issue de leur collecte.** Le projet de loi initial visait à permettre par décret de larges dérogations à cette durée, dans la limite de six mois après la fin de l'état d'urgence sanitaire. L'Assemblée nationale a limité cette possibilité de prolongation aux **seules données pseudonymisées** collectées pour la finalité de surveillance épidémiologique et de recherche sur le virus.

Après s'être assuré de l'utilité réelle d'une prolongation de la durée de conservation de ces données pour la recherche et la veille épidémiologique, **la commission des lois a accepté cette dérogation de portée limitée, et a adopté cet article sans modification.**

**1. Finalités et durée : un strict encadrement par le législateur des systèmes d'information déployés en appui à la lutte contre l'épidémie de covid-19**

Dans le cadre de la stratégie de déconfinement présentée au Parlement à la fin du mois d'avril, le Gouvernement a souhaité instaurer un système de **suivi des contacts**<sup>1</sup> pour identifier et tester les patients atteints de covid-19, retracer leurs « cas-contacts » et leur proposer un accompagnement médical et social. L'objectif, en alertant au plus tôt les personnes susceptibles d'être infectées, est de briser les chaînes de contamination et d'endiguer la propagation exponentielle de la maladie.

Le déploiement de moyens humains pour retracer ces cas contacts s'est accompagné de la **création ou de l'adaptation de systèmes informatiques**. Il s'agit ainsi de doter les « brigades sanitaires » d'outils

---

<sup>1</sup> Le suivi de contacts (« contact tracing ») est une politique de santé publique traditionnelle contre les épidémies qui vise à ralentir la propagation de l'agent pathogène. L'utilité de retracer sur plusieurs jours les interactions passées des personnes diagnostiquées positives au virus s'explique par l'existence d'une phase asymptomatique de la maladie : le virus n'est pas détectable aux premiers stades de la contamination, alors que le porteur est déjà contagieux. Il est donc particulièrement utile d'identifier rapidement les personnes avec lesquelles un malade diagnostiqué a pu se trouver en contact pendant la période d'incubation pour éviter que ces dernières ne contaminent à leur tour d'autres gens pendant cette phase asymptomatique.

numériques leur permettant de traiter un nombre très élevé de cas et de diminuer le temps de réponse des autorités sanitaires.

À cette fin, l'article 11 de la loi du 11 mai 2020 prorogeant l'état d'urgence sanitaire et complétant ses dispositions **fixe un cadre juridique général pour les systèmes d'information déployés en appui à la lutte contre la propagation de l'épidémie de covid-19** et que doivent respecter les traitements de données ultérieurement créés ou modifiés.

**Il autorise expressément que le partage de données traitées dans le cadre de ces systèmes d'information déroge au secret médical<sup>1</sup> et à la nécessité de recueillir le consentement des intéressés.**

Eu égard au caractère dérogatoire et particulièrement sensible de ces traitements, **le législateur les a assortis d'importantes garanties**, qui répondent ainsi aux exigences du Règlement général sur la protection des données (RGPD). C'est d'ailleurs au regard de l'ensemble de ces garde fous, et après leur analyse détaillée, que **le Conseil constitutionnel a déclaré ces dispositions conformes à la Constitution<sup>2</sup>.**

#### **Les garanties encadrant le traitement des données de santé par les systèmes d'information destinés au suivi des contacts et à la la lutte contre la covid-19**

Les dispositions de l'article 11 de la loi du 11 mai 2020 précitée :

- circonscrivent le **périmètre des données de santé** pouvant être traitées (statut virologique ou sérologique de la personne à l'égard du virus et éléments probants de diagnostic clinique et d'imagerie médicale) ;

- **encadrent dans le temps** non seulement la durée de vie des systèmes d'information, mais également la durée autorisée pour le traitement des données personnelles collectées ;

- identifient les **responsables de traitement** pour les dispositifs envisagés (ministre chargé de la santé, l'Agence nationale de santé publique, l'Assurance maladie et les agences régionales de santé) ;

<sup>1</sup> Aux termes de l'article L. 1110-4 du code de la santé publique : « Toute personne prise en charge (...) a droit au respect de sa vie privée et du secret des informations la concernant. / Excepté dans les cas de dérogation expressément prévus par la loi, ce secret couvre l'ensemble des informations concernant la personne venues à la connaissance du professionnel, de tout membre du personnel de ces établissements, services ou organismes et de toute autre personne en relation, de par ses activités, avec ces établissements ou organismes. Il s'impose à tous les professionnels intervenant dans le système de santé. »

<sup>2</sup> Voir la décision n° 2020-800 DC du 11 mai 2020, Loi prorogeant l'état d'urgence sanitaire et complétant ses dispositions. Selon le considérant de principe énoncé par le Conseil constitutionnel : « Il résulte du droit au respect de la vie privée que la collecte, l'enregistrement, la conservation, la consultation et la communication de données à caractère personnel doivent être justifiés par un motif d'intérêt général et mis en œuvre de manière adéquate et proportionnée à cet objectif. Lorsque sont en cause des données à caractère personnel de nature médicale, une particulière vigilance doit être observée dans la conduite de ces opérations et la détermination de leurs modalités ».

- énumèrent limitativement les **catégories de personnes pouvant avoir accès** à ces informations (agence nationale de santé publique, organismes d'assurance maladie, agences régionales de santé, service de santé des armées, communautés professionnelles territoriales de santé, établissements de santé, maisons de santé, centres de santé et médecins concernés, laboratoires de biologie médicale...);

- définissent limitativement les **finalités poursuivies** (identification des personnes infectées et des personnes à risque - « cas-contacts » -, orientation et suivi de ces dernières, recherche et surveillance épidémiologique);

- instaurent un « **comité de contrôle et de liaison covid-19** » chargé d'associer la société civile et le Parlement aux opérations de lutte contre la propagation de l'épidémie par suivi des contacts ainsi qu'au déploiement des systèmes d'information prévus à cet effet.

Au titre de ces garanties, les buts des traitements de données sont également particulièrement encadrés, l'objectif général de ces systèmes d'information (instaurés « *aux seules fins de lutter contre la propagation de l'épidémie de covid-19* ») étant décliné en **quatre finalités limitativement définies** :

1° l'identification des personnes infectées, grâce aux tests et examens médicaux et à la transmission des éléments probants de diagnostic clinique ;

2° l'identification des « cas contacts » (personnes présentant un risque d'infection ayant été en contact avec des personnes contaminées) ;

3° l'orientation de ces personnes, en fonction de leur situation, vers des prescriptions médicales d'isolement prophylactiques, ainsi que leur suivi médical et leur accompagnement ;

4° la **surveillance épidémiologique** nationale et locale, ainsi que la **recherche sur le virus** et les moyens de lutter contre sa propagation.

Concernant cette dernière finalité, les données doivent en outre être **pseudonymisées** (les nom et prénoms des intéressés, leur numéro de sécurité sociale, et leurs coordonnées de contact - adresse, téléphone, courriel - devant être supprimés).

Enfin, le législateur a souhaité **encadrer dans le temps** ces traitements de données. Le projet de loi de prorogation de l'état d'urgence sanitaire ne prévoyait pas de limite spécifique de durée de conservation des données personnelles traitées dans le cadre des systèmes d'informations (celle-ci étant donc égale à la durée de mise en œuvre desdits systèmes, soit jusqu'à six mois après la fin de l'état d'urgence sanitaire).

Lors de la commission mixte paritaire relative à ce précédent texte, et à l'initiative de votre rapporteur, les deux assemblées ont souhaité comme garantie supplémentaire fixer explicitement une durée maximale de conservation des données traitées dans le cadre de ces systèmes

d'information<sup>1</sup>. Le législateur a ainsi prévu **un double encadrement dans le temps** :

- d'une part, **les systèmes d'information** ne peuvent être mis en place que jusqu'à « *une durée de six mois à compter de la fin de l'état d'urgence sanitaire* » ;

- et d'autre part, « *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* ».

**« SI-DEP » et « Contact Covid » : Les systèmes d'information déployés en appui de la lutte contre l'épidémie de covid-19**

Les systèmes d'information déployés en appui de la lutte contre l'épidémie de covid-19 ont été mis en place **depuis le 13 mai 2020**<sup>2</sup>. Depuis cette date, selon l'étude d'impact jointe au présent projet de loi, **12 219 patients et 33 295 cas contacts ont été pris en charge** dans le cadre du dispositif ainsi mis en œuvre.

**1° Le « système d'information national de dépistage » (SI-DEP)**

Le « système d'information national de dépistage » (SI-DEP) **sert à enregistrer les résultats des laboratoires de tests covid-19 et permet le suivi des opérations de dépistage et la diffusion des résultats des tests.**

Il vient ainsi en appui des opérations d'identification, de dépistage et de suivi des personnes infectées. Il est mis en œuvre sous la responsabilité du ministère de la santé, essentiellement par les laboratoires de test et les médecins.

Il permet notamment un suivi épidémiologique, territoire par territoire et au niveau national, du taux d'incidence, du taux de prélèvements et du taux de positivité à la maladie. À partir des données de « SI-DEP », Santé publique France (SPF) est désormais en mesure de publier les indicateurs de suivi au travers d'un bulletin épidémiologique hebdomadaire et d'une publication quotidienne des indicateurs, par territoire.

**2° Le téléservice « Contact covid » accessible via le portail « ameli.pro »**

Le téléservice dénommé « Contact covid », qui résulte de l'adaptation de systèmes d'information existants, **permet le suivi des personnes contaminées et des cas contacts.** Élaboré par l'Assurance maladie, il est accessible *via* son portail « ameli.pro » et est à la disposition des professionnels de santé pour leur permettre de renseigner les informations nécessaires au suivi des patients et des cas contacts, pendant et après la contamination.

Selon les informations fournies à votre rapporteur par le ministère de la santé, **près de 8 000 personnes sont mobilisables pour l'Assurance maladie. Le fonctionnement quotidien des plates formes de tracing concerne entre 1 500 et 2 500 collaborateurs** de l'assurance maladie, selon le nombre de nouveaux cas détectés. Ce dispositif permet ainsi de faire face avec la réactivité nécessaire à la prise en charge de clusters ou de regain épidémique.

<sup>1</sup> Voir, en ce sens, le compte rendu des débats de la commission mixte paritaire chargée de proposer un texte sur les dispositions restant en discussion du projet de loi prorogeant l'état d'urgence sanitaire et complétant ses dispositions, disponible en ligne à l'adresse suivante : <https://www.senat.fr/rap/119-422/119-422.html>

<sup>2</sup> Décret n° 2020-551 du 12 mai 2020 relatif aux systèmes d'information mentionnés à l'article 11 de la loi n° 2020-546 du 11 mai 2020 prorogeant l'état d'urgence sanitaire et complétant ses dispositions

**Nombre et profil des personnes disposant d'un accès SI-DEP<sup>1</sup>**

Accédant aux données	Nombre de personnes habilitées	Finalité
Laboratoires de biologie médicale de type MGI et quelques laboratoires en saisie manuelle, pour les seules données les concernant	82 (profil biologiste) + 868 (préleveur) + 223 (préleveur drive) + 553 (prescripteur) + 32 (réfèrent informatique) + 149 (laboratoires en saisie manuelle) = 1907 personnes habilitées	Réalisation des examens de biologie et collecte de leurs résultats
Autres laboratoires de biologie médicale (environ 5000)	N'ont pas d'accès à SI-DEP : alimentation des résultats par un flux informatique	Réalisation des examens de biologie et collecte de leurs résultats
Organismes d'assurance maladie et caisse nationale militaire de sécurité sociale et du service de santé des armées Agences régionales de santé Agence nationale de santé publique (antennes de SPF dans les ARS)	Administrateurs : 78 Comptes ouverts : 1 116	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 ; 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 l'accompagnement de ces personnes pendant et après la fin de ces mesures

**Nombre et profil des personnes disposant d'un accès Contact Covid**

Acteur	Finalités <sup>2</sup>	Nombre total
Agents des organismes d'AM (réseau)	1° à 3°	6890
Agents ARS	1° à 3°	850 (dont 193 sont en compte individuel)
Agents Établissement de santé	1°	662 (dont 146 sont en compte individuel)
Agents du service médical	1° à 3°	1000

Source : Ministère de la santé

<sup>1</sup> Concernant les données pseudonymisées à finalité de recherche et d'épidémiologie, le ministère n'a pas fourni d'éléments précis sur le nombre ni le profil des personnes disposant d'un accès, indiquant que « seuls des flux informatiques sécurisés sont organisés (SPF, DREES, ARS, CNAM, plateforme des données de santé) ».

<sup>2</sup> Identification des personnes infectées (1°), des cas contacts (2°) et orientation suivi médical (3°).

## **2. Le texte transmis : ouvrir une possibilité de déroger à la durée maximale de conservation de certaines données personnelles**

L'article 2 du projet de loi initial visait à modifier l'article 11 de la loi du 11 mai 2020 précitée pour permettre au Gouvernement de **déroger à cette durée maximale de conservation**.

Il prévoyait que la durée de conservation de ces données, actuellement limitée à trois mois à compter de leur collecte, pourrait être, pour certaines catégories d'entre elles, prolongée dans la limite de la durée maximale de six mois à compter de la fin de l'état d'urgence sanitaire (durée pour laquelle ces traitements de données sont autorisés). La dérogation serait décidée par décret en Conseil d'État après avis publics du comité de contrôle et de liaison covid-19 et de la Commission nationale de l'informatique et des libertés. Ce décret présenterait également les modalités selon lesquelles les personnes concernées seraient informées de la prolongation de la conservation des données collectées entre la date de déploiement des systèmes d'information et l'application de cette décision<sup>1</sup>.

Selon l'étude d'impact annexée au projet de loi « *la durée [de conservation des données] actuellement prévue de trois mois à compter de leur collecte compromet certaines finalités pour lesquelles les données sont traitées.* »

Le Gouvernement ne donnait pourtant dans ladite étude d'impact que **deux exemples succincts** illustrant, selon lui, le besoin d'une telle extension de la durée de conservation des données :

- concernant les enquêtes sanitaires, la prolongation de la durée de conservation des données identifiantes serait nécessaire « *pour connaître les résultats des différents tests virologiques et sérologiques réalisés par une même personne sur un temps long pour confirmer le diagnostic de tests qui ne sont pas totalement fiables, ou pour prioriser les enquêtes* » ;

- concernant la finalité de surveillance épidémiologique et de recherche sur le virus, une conservation plus longue des données pseudonymisées serait également nécessaire « *pour conduire des analyses complémentaires à la production d'indicateurs de suivi de l'évolution de l'épidémie dans le temps, notamment des travaux de modélisation ou d'étude de la potentielle saisonnalité de l'épidémie. De même, cette durée de trois mois serait trop courte pour calculer à terme un taux d'incidence en croisant tests virologiques (RT-PCR) et*

---

<sup>1</sup> Cette disposition a été ajoutée à la demande du Conseil d'État pour respecter les dispositions du RGPD relatives à la transparence et à la licéité des traitements de données. Dans son avis sur le présent projet de loi, il estime ainsi qu'il est « nécessaire, pour garantir la transparence du traitement et permettre en particulier aux intéressés d'exercer à tout moment leur droit à l'effacement et leur droit d'opposition, qui leur sont reconnus, conformément aux articles 17 et 21 du RGPD, par [le décret du 12 mai 2020], d'insérer dans le projet une disposition précisant que les personnes concernées seront informées sans délai de cette prolongation de la durée de conservation des données les concernant, selon les modalités les plus adéquates qu'il appartiendra au décret en Conseil d'État auquel il est renvoyé de définir. »

*tests sérologiques. [...] Le manque de connaissances sur la covid-19, associé à un délai de conservation des données trop court, fait courir le risque de fragiliser les études épidémiologiques. »*

**Lors de l'examen du texte à l'Assemblée nationale**, la commission des lois a profondément réduit la portée de cet article en adoptant des amendements identiques déposés par la rapporteure et trois groupes politiques : **la possibilité de prolonger la durée de conservation est désormais limitée aux seules données pseudonymisées des traitements destinés à la surveillance épidémiologique et à la recherche sur le virus**, à l'exclusion de toute autre finalité.

**3. La position de la commission : approuver une dérogation de portée limitée, encadrée et nécessaire à la veille épidémiologique et la recherche**

- **La rédaction initiale du présent article était inacceptable**

**Sur la forme**, beaucoup trop large, elle revenait de façon inacceptable pour votre rapporteur sur l'accord transpartisan trouvé à son initiative entre l'Assemblée nationale et le Sénat en commission mixte paritaire. En autorisant le Gouvernement à décider par décret de dérogations par catégories entières de données, elle amenait à vider de son objet le principe même d'une durée maximale de conservation fixée par le législateur.

**Sur le fond**, la double limitation dans le temps des systèmes d'information créés pour lutter contre l'épidémie de covid-19 (6 mois après l'état d'urgence sanitaire) et des données collectées (3 mois maximum) avait pesé de façon décisive pour autoriser lesdits systèmes d'information. Ce n'est qu'au bénéfice de solides garanties que le législateur avait autorisé l'administration à traiter des données particulièrement sensibles (données personnelles concernant la santé collectées, le cas échéant, sans le consentement des personnes et en dérogeant au secret médical). Revenir sur une de ces garanties aussi peu de temps après semblait très inopportun.

- **La commission approuve, en revanche, la rédaction de portée plus limitée issue des travaux de l'Assemblée nationale.**

Comme le relève la rapporteure de la commission des lois de l'Assemblée nationale, **la rédaction issue de ses travaux est respectueuse de l'accord trouvé lors de la commission mixte paritaire :**

- elle maintient toutes les garanties déjà prévues en l'état du droit concernant la durée de conservation des données directement identifiantes utilisées par les systèmes informatiques dans le cadre du dépistage des malades, du suivi des contacts et de leur orientation ;

- elle ne permet d'y déroger que pour les données pseudonymisées et aux seules fins de permettre à la recherche et à la surveillance épidémiologique de progresser sur le virus covid-19.

• **S'interrogeant enfin sur la nécessité réelle d'une telle dérogation pour la recherche et la surveillance épidémiologique, et regrettant à cet égard le caractère insuffisamment détaillé de l'étude d'impact soumise au Parlement, le rapporteur a souhaité savoir sur quelles expertises techniques et analyses scientifiques le Gouvernement se fondait pour juger trop courte une durée de conservation des données de 3 mois, alors même que le comité de scientifiques n'en faisait pas mention dans ses avis et que certains acteurs de la santé publique (l'ordre de médecins notamment) ont fait part de leur réticence à une extension de cette durée.**

En réponse, le ministère de la santé a indiqué que plusieurs éléments militaient en faveur d'une telle extension :

- d'abord, la **comparaison avec le régime des maladies à déclaration obligatoire (MDO)** – auxquelles la covid-19 est désormais assimilée en application du VI de l'article 11 de la loi du 11 mai 2020 précitée – et qui autorise des périodes de conservation longues pour les données remontées aux autorités de santé (généralement conservées sous forme directement identifiante pour une durée de 12 mois, avant d'être conservées sous forme pseudonymisée pour des durées allant jusqu'à 25 ans pour les maladies à déclaration obligatoire faisant l'objet d'investigation comme la tuberculose) ;

- ensuite, la **comparaison avec les dispositifs mis en place dans certains pays européens** (Norvège, Allemagne) fait apparaître des durées de conservation bien plus longues ;

#### **Deux exemples européens de conservations des données de santé relatives au diagnostic de covid-19**

En **Allemagne**, où la covid-19 relève d'un régime comparable de maladie à déclaration obligatoire en vertu d'une loi dénommée « Infektionsschutzgesetz », les données personnelles concernant les cas avérés de covid-19 sont conservées sous une forme directement identifiante au niveau local jusqu'à 10 ans après leur collecte dans le système d'information. Elles sont pseudonymisées par un procédé comparable à celui utilisé dans le système d'information SI-DEP et transmises au niveau national (fédéral), où elles sont conservées sans limitation de durée. Le mécanisme allemand est conforme au RGPD, qui s'applique dans tous les pays de l'union européenne, car ces données sont considérées comme significatives et nécessaires pour accomplir des études et recherches à long terme, dans la mesure où de longues séries chronologiques peuvent être nécessaires sur le plan épidémiologique pour l'évaluation des risques.

En **Norvège**, où la covid-19 obéit à un régime comparable de déclaration obligatoire, régi par deux lois (Helseregisterloven du 20 juin 2014 et Smittevernloven du 5 août 1994), les données sont centralisées au niveau national sans limitation de durée et sous une forme directement identifiante pour les personnes infectées. Pour les personnes testées négatives à la covid-19, les données sont conservées sous une forme pseudonymisée (sans limitation de durée). Une modification de la réglementation est en cours pour proposer d'autoriser temporairement une conservation des données sous forme directement identifiante. Les résultats négatifs sont en effet jugés nécessaires pour une meilleure surveillance et donneront plus de connaissances sur le virus et l'immunité, en permettant de connaître le nombre total de personnes testées et le stockage de l'ensemble des résultats, lequel permettra en outre de faciliter l'accès numérique aux résultats des tests pour les patients et les personnels de santé.

*Source : ministère de la santé*

- enfin, le **Conseil scientifique Covid-19**, saisi par le Gouvernement sur l'opportunité de ces dispositions, a rendu public ce jour une note<sup>1</sup> adoptée le 21 juin qui **insiste sur la nécessité de conserver des données pseudonymisées à fins épidémiologique et de recherche tant que subsistent des risques de reprise de la circulation du virus.**

Considérant dès lors que l'utilité de prolonger la durée de conservation des données pseudonymisées pour la recherche et la veille épidémiologique pouvait être réelle, **la commission des lois a approuvé**

---

<sup>1</sup> Note du Conseil scientifique covid-19, 21 juin 2020, *Conservation des données dans le cadre de l'article 2 du projet de loi organisant la sortie de l'état d'urgence sanitaire.*

*Aux termes de cette note :*

« [...] Les données des systèmes d'information mentionnés à l'article 11 de la loi n° 2020-546 du 11 mai 2020, incluant notamment la date de diagnostic d'infection par le SARS-CoV-2 et la localisation de l'ensemble des cas sur le territoire français constituent une source d'information unique pour les modélisateurs afin de comprendre la dynamique de propagation du virus, et d'apprécier l'impact des différentes mesures de contrôle de la circulation du virus. Ces données resteront extrêmement précieuses tant que persistera la menace d'une reprise de la circulation du virus sur le territoire français.

« Les dernières données dont nous disposons quant à la constitution d'une immunité collective - 5% de la population française - très insuffisante pour empêcher la survenue d'une deuxième vague épidémique ; la circulation encore très importante du virus à l'échelle planétaire, et notamment dans l'hémisphère sud qui aborde sa période hivernale ; et l'expérience des pandémies grippales qui se sont déroulées en deux ou trois vagues avant d'adopter un rythme saisonnier, suggèrent qu'une intensification de la circulation du SARS-CoV-2 dans l'hémisphère nord à une échéance plus ou moins lointaine (quelques mois, et notamment à l'approche de l'hiver) est extrêmement probable.

« Dans ce contexte, **il nous paraît essentiel de conserver les données à des fins de recherche et de suivi épidémiologique. Cette conservation devra se faire sous une forme pseudonymisée** et non simplement anonymisée, de façon à ce que les données d'un même individu, non identifiantes, puissent tout de même être reliées entre elles (ex : documentation d'une réinfection), ou chaînées avec des données d'autres bases (ex : base de données médicamenteuses du SNDS). [...]»

**cette possibilité de portée limitée, c'est-à-dire pour cette seule finalité, pour des données non directement identifiantes, dans la limite de six mois après la fin de l'état d'urgence sanitaire, encadrée par un décret soumis à avis public de la CNIL et du comité de contrôle et de liaison.**

La commission a adopté l'article 2 sans modification.

### *Article 3*

#### **Application des mesures de quarantaine et de placement en isolement en Nouvelle-Calédonie et en Polynésie française**

Introduit en commission par l'Assemblée nationale, à l'initiative de M. Guillaume Vuilletet, l'article 3 vise à préciser et clarifier, selon son auteur, l'articulation des compétences de l'État d'une part, de la Nouvelle-Calédonie et de la Polynésie française d'autre part, dans la mise en œuvre des mesures de quarantaine et de placement à l'isolement.

Les conditions d'application du régime de l'état d'urgence sanitaire dans ces deux collectivités ont été définies par l'ordonnance n° 2020-463 du 22 avril 2020. Elles ont été modifiées par la loi n° 2020-546 du 11 mai 2020 afin de tenir compte des évolutions apportées à ce régime.

Tel qu'il résulte de ces deux textes, l'article L. 3841-2 du code de la santé publique prévoit l'application, en Nouvelle-Calédonie et en Polynésie française, comme sur le reste du territoire national, des dispositions qui encadrent le prononcé des mesures de quarantaine et d'isolement. Y sont donc en particulier applicables les règles portant sur la durée maximale de ces mesures, sur les conditions de leur prononcé et de leur renouvellement.

L'article 3 revient, partiellement, sur ces dispositions en permettant au Premier ministre ou au ministre de la santé d'habiliter le haut-commissaire à adapter, après consultation des autorités sanitaires locales :

- d'une part, les durées des mesures de quarantaine et d'isolement ;
- d'autre part, le choix du lieu où sont effectuées ces mesures, afin de lui permettre de s'opposer aux choix du lieu de l'intéressé s'il apparaît que ce lieu ne répond pas aux exigences sanitaires qui justifient la mise en quarantaine.

Cette dernière dérogation adapte, en Nouvelle-Calédonie et en Polynésie française, le principe prévu au IV de l'article 12 de la loi n° 2020-546 du 11 mai 2020, en y ajoutant une consultation préalable des autorités sanitaires locales. La commission y est donc favorable.

S'agissant en revanche de la possibilité donnée au haut-commissaire de déroger aux durées des mesures de quarantaine et d'isolement, elle constate que la rédaction adoptée par l'Assemblée nationale n'exclut pas que soient fixées des durées plus importantes que celles fixées par la loi.

**Une telle dérogation soulève des risques d'inconstitutionnalité.** Dans sa décision sur la loi du 11 mai 2020<sup>1</sup>, le Conseil constitutionnel a en effet indiqué, formulant à cet égard une réserve d'interprétation, que la **loi ne saurait, « sans méconnaître les exigences de l'article 66 de la Constitution », permettre, sans l'autorisation du juge judiciaire, le prolongement, au-delà d'une durée de quatorze jours, des mesures de quarantaine et de placement en isolement imposant à l'intéressé de demeurer à son domicile ou dans son lieu d'hébergement pendant une plage horaire de plus de douze heures par jour.**

En autorisant l'autorité administrative à prononcer des mesures de quarantaine ou de placement à l'isolement d'une durée initiale supérieure à 14 jours, l'article 4 serait donc susceptible de porter une atteinte disproportionnée à la liberté individuelle.

À l'initiative de son rapporteur, la commission a donc précisé que **le haut-commissaire ne pourrait être habilité à adapter les durées des mesures de quarantaine et d'isolement que dans la limite des durées maximales fixées par la loi (amendement COM-25).**

Ainsi qu'il l'a été indiqué au rapporteur dans le cadre de ses travaux préparatoires, cette modification irait dans le sens des décisions récemment prises au niveau local. Si des divergences dans l'application des dispositions de la loi du 11 mai 2020 et la répartition des compétences sont apparues au niveau local, conduisant la Nouvelle-Calédonie à prescrire systématiquement des mesures de quarantaine de 21 jours et non de 14, il semble en effet qu'ait désormais été acté un alignement de la pratique locale sur le droit national.

La commission a **adopté l'article 3 ainsi modifié.**

#### *Article 4*

#### **Application de l'article 1<sup>er</sup> en Nouvelle-Calédonie et en Polynésie française**

Issu de l'adoption, par la commission des lois de l'Assemblée nationale, d'un amendement de M. Guillaume Vuilletet, l'article 4 rend **applicable l'article 1<sup>er</sup> du projet de loi en Nouvelle-Calédonie et en Polynésie française, sous réserve de plusieurs adaptations.**

Il prévoit, en premier lieu, que dans ces deux collectivités, le Premier ministre pourra, pendant la durée d'application du régime transitoire créé par l'article 1<sup>er</sup> du projet de loi, habilitier le haut-commissaire à prendre des mesures de mise en quarantaine et de placement et maintien en isolement des personnes affectées ou susceptibles d'être affectées par la covid-19, à leur arrivée dans la collectivité.

---

<sup>1</sup> *Décision n° 2020-800 DC du 11 mai 2020.*

À compter du 11 juillet prochain, les mesures de quarantaine et d'isolement ont en effet vocation à être prises sur décision du ministre de la santé, en application de l'article L. 3131-1 du code de la santé publique. Or, cet article n'est pas applicable en Nouvelle-Calédonie et en Polynésie française qui, en vertu des lois organiques qui régissent leurs statuts, sont compétentes en matière de santé publique.

Il s'agit donc, par cet ajout, de garantir la possibilité, dans ces deux collectivités, de continuer à appliquer des mesures de quarantaine et d'isolement jusqu'au 30 octobre 2020.

L'article 4 adapte, en deuxième lieu, les conditions dans lesquelles le haut-commissaire, habilité par le Premier ministre, pourra, en Nouvelle-Calédonie et en Polynésie française, prescrire les mesures d'application des dispositions prescrites au niveau national, ou les décider lui-même, afin de tenir compte des compétences de ces collectivités en matière de santé publique.

Enfin, en troisième et dernier lieu, **l'article 4 exclut l'application dans ces deux collectivités des sanctions pénales** prévues par l'article L. 3136-1 du code de la santé publique. **La commission a estimé que cette exclusion n'était pas conforme à la répartition des compétences entre l'État et ces collectivités.** En matière pénale, la Nouvelle-Calédonie et la Polynésie française sont en effet compétentes uniquement pour assortir de sanctions pénales la violation des règles prévues par les lois du pays et par les règlements pris pour leur application. Tel n'est pas le cas en espèce, les sanctions prévues à l'article L. 3136-1 du code de la santé publique ayant vocation à réprimer la violation de dispositions réglementaires nationales.

Aussi, par l'adoption d'un **amendement COM-26** de son rapporteur, la commission a-t-elle **rétabli l'application des sanctions pénales au sein de ces deux collectivités.**

La commission a **adopté l'article 4 ainsi modifié.**

## EXAMEN EN COMMISSION

---

LUNDI 22 JUIN 2020

**M. Philippe Bas, président, rapporteur.** – Je salue mes collègues qui assistent à la réunion en visioconférence.

Nous examinons aujourd’hui, dans des délais extrêmement contraints, le projet de loi organisant la sortie de l’état d’urgence sanitaire. Je m’en suis plaint, avec le soutien du Président du Sénat et de plusieurs présidents de groupe, au cours de la dernière Conférence des présidents. Le cabinet du ministre chargé des relations avec le Parlement a expliqué ces délais courts par la nécessité de laisser davantage de temps au Conseil constitutionnel pour examiner le texte... Je comprends cette exigence, mais j’estime que la représentation nationale ne devrait pas en faire les frais.

Par ailleurs, compte tenu de la complexité du projet de loi, j’avais souhaité que notre commission puisse entendre le ministre des solidarités et de la santé jeudi dernier, mais ce dernier n’a pas cru devoir se mettre à notre disposition.

Voilà pourquoi nous nous réunissons un lundi matin, alors même que l’urgence sanitaire est toujours présente et qu’un certain nombre de nos collègues, qui sont renouvelables, peuvent difficilement être présents à Paris.

Ce projet de loi n’organise pas la sortie de l’état d’urgence sanitaire, mais proroge en réalité les principales mesures de cet état d’urgence que sont la restriction à la liberté de circulation, la fermeture d’établissements recevant du public et des contraintes pouvant allant jusqu’à l’interdiction de réunions et de manifestations. D’autres pouvoirs avaient été octroyés au Gouvernement. Après des débats tendus avec ce dernier, nous avons accepté, dans la loi du 23 mars dernier, de prévoir la possibilité de porter des atteintes limitées à la liberté du commerce et de l’industrie et à la liberté d’entreprendre : aucune mesure n’a été prise en application de cette disposition. Nous avons aussi confié au Gouvernement des pouvoirs qu’il détenait déjà sur le fondement d’autres textes, notamment le code de la santé publique.

Le précédent texte autorisait la prorogation de l’état d’urgence sanitaire pour deux mois, comme nous l’avions souhaité, pour pouvoir contrôler des mesures portant atteinte à nos libertés et aux droits fondamentaux ; celui-ci prévoit une prorogation de quatre mois. On peut certes justifier ce délai par des raisons pratiques : il serait plus difficile de nous faire siéger avant le 11 octobre en raison des élections sénatoriales.

Mais si les circonstances nationales exigeaient une réunion du Parlement en septembre, nous serions là ! Nous ne pouvons donc accepter cette durée de quatre mois.

Nous pouvons marquer notre mauvaise humeur et rejeter le texte, mais le concept de sortie de l'état d'urgence sanitaire ne peut être balayé d'un revers de manche. Nous devons être pragmatiques et vérifier s'il y a lieu de permettre au Gouvernement de décider de mesures que le droit commun ne lui permet pas de prendre. Je crois que tel est le cas.

C'est la raison pour laquelle je proposerai non pas de reconduire l'état d'urgence, mais d'autoriser le Gouvernement à prendre des mesures beaucoup plus circonscrites que celles qu'il avait initialement prévues.

La situation sanitaire s'est évidemment améliorée, au point que la plupart des restrictions mises en œuvre ont été levées ; il en subsiste néanmoins. Nous ne sommes pas certains que nous n'aurons pas besoin de nouvelles mesures de protection de la santé publique, d'autant que, dans certaines parties du territoire - la Guyane et, dans une moindre part, Mayotte - des mesures restrictives des libertés doivent être maintenues.

Avec mes amendements, je vous proposerai d'autoriser certaines restrictions à la liberté d'aller et de venir, sans aller jusqu'au confinement ; de prévoir la possibilité de maintenir la fermeture de certains établissements recevant du public, y compris pour sanctionner des établissements rouverts sans respect des gestes barrières, ou de restreindre leurs conditions d'ouverture. S'agissant de la liberté de réunion et de rassemblement, les interdictions générales sont aujourd'hui disproportionnées : un régime d'autorisation préalable systématique est incompatible avec notre tradition de liberté ; il faut donc des mesures intermédiaires.

Nous devons également prévoir dans le texte des mesures permettant le dépistage des personnes arrivant par avion sur le territoire métropolitain ou en outre-mer, y compris, dans ce dernier cas, en provenance de métropole ou d'autres collectivités outre-mer.

L'article 2 du projet de loi présenté par le Gouvernement tendait initialement à revenir sur l'accord trouvé en commission mixte paritaire sur la durée de conservation des données issues des systèmes d'information mis en œuvre pour lutter contre l'épidémie de Covid-19, pour faciliter le dépistage de la maladie et assurer le suivi des « cas contacts ». Nous avons alors tenu, vous vous en souvenez, à encadrer strictement ce dispositif, et nous avons notamment prévu, à titre de garantie, que la durée de conservation des données personnelles collectées soit spécifiquement limitée et ne dépasse pas trois mois - un délai déjà très large, les données étant périmées au-delà d'une quinzaine de jours. Le projet de loi initial visait à permettre par décret de larges dérogations à cette durée, dans la limite de six mois après la fin de l'état d'urgence sanitaire. L'Assemblée nationale a limité cette possibilité de prolongation aux seules données pseudonymisées

collectées et aux seules fins de surveillance épidémiologique et de recherche sur le virus.

La version initiale du Gouvernement n'était pas acceptable, mais avec ces modifications, il me semble que nous sommes désormais parvenus à un équilibre satisfaisant.

**M. Pierre-Yves Collombat.** – Merci de ce rapport. Je serai plus direct : j'ai le sentiment que le Gouvernement ne sait pas où il va, et qu'il essaye de partager avec nous la responsabilité de sa démarche chaotique. Nous sommes sortis du confinement, mais nous y restons quand même : on fait un pas en avant et un pas de côté en même temps... On ne peut pas améliorer un texte qui dit une chose et son contraire.

Il ne faut pas légiférer en proposant des dispositions applicables « au cas où » elles seraient nécessaires. Si le Gouvernement était préoccupé de préparer l'avenir, il l'aurait fait depuis longtemps, sans nous laisser démunis en masques, en tests, en lits d'hôpital, face à cette épidémie.

Mon groupe s'opposera à ce texte.

**M. Philippe Bonnacarrère.** – Entre 2014 et 2020, avec les prolongations de l'état d'urgence lié aux attentats terroristes et la troisième prorogation de l'état d'urgence sanitaire proposée de fait dans ce projet de loi, nous aurons passé la moitié du temps sous un régime d'état d'urgence, ce qui est perturbant pour le fonctionnement du pays. À titre personnel, cette récurrence d'une forme d'exception me semble excessive.

À quoi sert cet état d'urgence ? Je comprends la pertinence des mesures qui ont été listées par le rapporteur en cas de reprise de la pandémie. Mais celles-ci me semblent déjà prévues par l'article L. 3131-15, il me semble, du code de la santé publique. Le Conseil d'État indiquait, dans son avis, que le Gouvernement dispose déjà de moyens aux termes de l'article L. 3131-1, mais qu'il serait bon de consolider ce fondement juridique. L'article 2 de la loi du 23 mars 2020 listait les dispositions de l'article précité. D'après moi, le fondement juridique des mesures demandées par le Gouvernement existe déjà.

Ce texte semble servir à rassurer les ministres – je peux comprendre que cette période délicate pose des problèmes de responsabilité. La crise a déjà été très largement traitée de manière administrative, alors que les enjeux étaient pratiques et médicaux. Mais quand un texte n'est pas utile, il faut le dire et refuser de le voter.

S'agissant de l'article 2, je considère toujours que le système de fichiers mis en place – centralisé et entre les mains des caisses primaires – était inutile et profondément attentatoire aux libertés : le combat contre la pandémie se fait dans les cabinets médicaux et dans l'analyse de terrain. La seule finalité qui me semble acceptable est celle d'un fichier qui ne serve qu'à des fins épidémiologiques.

Ce projet de loi est vexatoire : l'exécutif nous demande davantage de pouvoirs. De grâce ! Nous sortons d'une période pendant laquelle l'exécutif, qui a déjà un poids sans commune mesure avec celui du Parlement, a tout géré.

**M. Philippe Bas, président, rapporteur.** – Je suis parti du même point de départ que vous, monsieur Bonnecarrère : je n'ai pas voulu d'une reconduction de l'état d'urgence sanitaire qui ne dirait pas son nom. C'est la raison pour laquelle je propose de remplacer les dispositions de l'article 1<sup>er</sup> par un autre dispositif.

S'agissant du fichier à portée épidémiologique, je ne suis pas aussi qualifié que vous pour en apprécier les modalités. Du point de vue du législateur, il me semble qu'un fichier ne comprenant que des données pseudonymisées ne constitue pas une atteinte disproportionnée aux libertés. Que le Gouvernement soit en mesure ou non de le mettre en place est une tout autre question. L'Assemblée nationale a retiré le venin de l'article 2, et je vous propose d'approuver ce dispositif ainsi amélioré.

Il n'est pas absurde de reconduire l'état d'urgence sanitaire en Guyane, quand on sait que le nombre de malades de la Covid-19 accueillis dans les hôpitaux de Cayenne et Saint-Laurent-du-Maroni a doublé en une semaine.

S'agissant des bases juridiques existantes, l'article L. 3131-15 du code de la santé publique est celui que nous avons créé dans la loi du 23 mars : c'est l'état d'urgence sanitaire. La base juridique n'existe donc que si l'on reste dans l'état d'urgence sanitaire.

Je propose des mesures temporaires qui peuvent être prises en dehors de la période d'état d'urgence sanitaire. On aurait pu laisser le Gouvernement se débrouiller avec les moyens du bord, comme vous le proposez. Mais j'ai tout de même l'impression qu'il aurait du mal à prendre légalement certaines mesures qui peuvent encore être nécessaires.

**M. Jean-Pierre Sueur.** – Mon intervention vaudra défense de nos amendements.

Je partage votre sentiment, monsieur le rapporteur, sur les conditions extrêmement difficiles dans lesquelles nous travaillons. Nous avons déposé nos amendements vendredi dernier, nous examinons ce matin le texte qui passe en séance publique cet après-midi...

Je partage les propos de Pierre-Yves Collombat et Philippe Bonnecarrère : nous sommes face à un texte très étrange. À l'Assemblée nationale, la majorité a voté pour, et tous les autres groupes ont voté contre : c'est dire qu'il n'y avait pas consensus...

Selon son intitulé, le texte organise la fin de l'état d'urgence sanitaire. Mais soit nous sommes en état d'urgence, soit c'est terminé !

D'autant que l'article 1<sup>er</sup> maintient la totalité des pouvoirs dévolus au Gouvernement dans le cadre de cet état d'urgence.

L'amendement COM-23 du rapporteur vise à préciser les conditions d'application de l'article L. 3131-1 du code de la santé publique, lequel permet d'ores et déjà au ministre de la santé de mettre en œuvre les mesures qui s'imposent.

Les moyens juridiques pour prendre les mesures nécessaires après la fin de l'état d'urgence existent déjà. Vous l'avez dit, monsieur le rapporteur, nous pourrions de toute manière nous réunir à tout moment si cela s'avérait indispensable.

Nous voterons donc contre l'article 1<sup>er</sup>, sur lequel nous avons déposé un amendement de suppression. Nous proposons aussi des amendements de repli, notamment sur le droit de manifestation et du droit de réunion. À la demande de nos collègues ultramarins, nous avons également présenté un amendement pour permettre l'exercice d'un contrôle sanitaire à l'entrée de ces territoires. Il nous paraît en effet nécessaire de prendre des mesures appropriées pour la Guyane et Mayotte pour des raisons de sécurité sanitaire.

S'agissant de l'article 2, nous n'avons pas, à ce stade, déposé d'amendement de suppression. Les précisions apportées par l'Assemblée nationale nous semblent importantes : elles restreignent la prolongation de la conservation des données à des considérations de recherche scientifique.

Nous voterons sans doute contre l'ensemble du texte, tout en comprenant les apports de l'article 2 revu par l'Assemblée nationale.

**M. Alain Richard.** – Je partage votre raisonnement, monsieur le rapporteur, mais je choisirai des termes moins impétueux : passé un temps d'indignation et de réprobation contre l'inspiration de ce texte, vous proposez des amodiations ou des améliorations qui ne le contredisent pas complètement.

Certains collègues ont manifesté une forte aversion à l'égard du rôle de l'exécutif : nous sommes un État de droit, dans lequel le régime de base est la liberté. Ce régime peut faire l'objet de limitations encadrées par la loi, lesquelles sont des actes individuels ou règlementaires de police. Je ne connais pas d'État organisé dans lequel les mesures localisées et individualisées de police sont prises par une assemblée délibérante : elles le sont par une autorité administrative, sous le contrôle d'un juge.

S'agissant de l'article 2, je peux vous dire, pour avoir des relations avec le milieu des épidémiologistes, que nous ne connaissons que le tiers de ce que nous devrions savoir sur ce virus. Un des problèmes clés s'agissant des nouvelles épidémies, c'est d'obtenir des données de qualité et homogènes. Il faut des mois, voire une année, de travail pour faire le tri d'une base de données. Il est de la mission du législateur, en prenant les

précautions que le rapporteur a citées, de permettre aux scientifiques d'avoir accès à un tel fichier.

**M. Philippe Bas, président, rapporteur.** – Je ne suis pas surpris que vous soyez, mon cher collègue, plus modéré que moi dans l'expression...

La présentation de ce projet de loi contient des artifices de nature à induire en erreur. Les dispositions de l'article 1<sup>er</sup> reproduisaient, à la virgule près, les pouvoirs donnés au Gouvernement par la loi dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire, et ce pour quatre mois au lieu de deux, sans avis du comité de scientifiques. C'est un peu « fort de café » !

J'ai souhaité remplacer l'article 1<sup>er</sup> par de nouvelles dispositions, en ayant fait l'inventaire de ce qui pouvait être encore nécessaire et qui n'était pas couvert par les dispositions de droit commun, car le procédé n'était pas très honnête sur le plan intellectuel.

J'en viens au périmètre du projet de loi, qui inclut les prérogatives conférées aux autorités publiques pour assurer la sortie de l'état d'urgence sanitaire ; les dispositions relatives à la prorogation de l'état d'urgence sanitaire en tout ou partie du territoire national ; les mesures susceptibles d'être ordonnées dans le cadre du régime de l'état d'urgence sanitaire ; et les systèmes d'information mis en œuvre dans le cadre de la lutte contre l'épidémie de Covid-19.

En revanche, ne présentent aucun lien, même indirect, avec le projet de loi les dispositions liées à la gestion des conséquences économiques et sociales de l'épidémie de Covid-19, les mesures budgétaires et fiscales relevant des lois de finances ainsi que les dispositions de droit électoral.

#### EXAMEN DES ARTICLES

##### *Article additionnel avant l'article 1<sup>er</sup>*

**M. Philippe Bas, président, rapporteur.** – L'amendement **COM-5** vise à supprimer la possibilité d'interdire les manifestations à compter de la date de promulgation de la loi.

J'attire votre attention sur le fait que l'examen de ce projet de loi pourrait se poursuivre jusqu'à la première semaine de juillet. Il ne sera donc promulgué que quelques jours, au mieux, avant le 10 juillet, date de la fin de l'état d'urgence sanitaire. En pratique, la disposition proposée risquerait donc de n'être appliquée que pendant une semaine. C'est la raison pour laquelle il ne m'a pas paru indispensable de traiter cette question dans ce texte. L'avis est défavorable.

*L'amendement COM-5 n'est pas adopté.*

**M. Philippe Bas, président, rapporteur.** – L'amendement **COM-10** avait déjà été adopté par le Sénat lors de l'examen de la loi du 11 mai 2020. Depuis, le contexte a changé : à compter du 11 juillet, l'encadrement des prix

reposera sur le droit commun du code de commerce. La précision apportée par l'amendement n'aurait donc que peu d'utilité. L'avis est défavorable.

*L'amendement COM-10 n'est pas adopté.*

#### **Article 1<sup>er</sup>**

**M. Philippe Bas, président, rapporteur.** – Les amendements identiques **COM-1** et **COM-14** tendent à supprimer l'article 1<sup>er</sup>. J'ai fait la même démarche que les auteurs de ces amendements, mais en remplaçant l'article par un nouveau dispositif. Je vous propose de préférer ma solution, qui se concrétise par plusieurs amendements, à la leur.

*Les amendements COM-1 et COM-14 ne sont pas adoptés.*

*L'amendement rédactionnel **COM-16** est adopté.*

**M. Philippe Bas, président, rapporteur.** – Mon amendement **COM-17** tend à supprimer la possibilité, pour le Premier ministre, d'interdire la circulation des personnes et des véhicules, tout en conservant la faculté d'une réglementation afin, par exemple, de maintenir l'obligation du port du masque dans les transports en commun.

L'amendement **COM-2** de M. Sueur est partiellement identique au mien, car il prévoit également de supprimer la possibilité d'interdire la circulation des personnes et des véhicules.

Ces deux amendements ont pour conséquence que le Gouvernement n'aurait plus le droit d'imposer le confinement, sauf s'il décidait de rétablir l'état d'urgence sanitaire. Je vous demanderai toutefois de privilégier la rédaction que je vous propose, car elle permet de conserver la faculté de restreindre les déplacements par transport aérien et maritime.

Si nos collègues du groupe socialiste acceptaient de rectifier leur amendement pour le rendre identique au mien, nous pourrions l'adopter.

**M. Jean-Pierre Sueur.** – J'accepte de rectifier l'amendement pour le rendre identique à celui du rapporteur.

**M. Alain Richard.** – S'il y a un *cluster* inquiétant outre-mer, le texte permet de rétablir le confinement ; en revanche, il ne permet pas d'instaurer un confinement local en cas de *cluster* limité sur le territoire métropolitain.

**M. Philippe Bas, président, rapporteur.** – J'ai pensé à ce cas, et je vous proposerai un amendement permettant au Gouvernement, par décret en conseil des ministres, de déclarer l'état d'urgence sur une partie du territoire.

**M. Alain Richard.** – Ce décret doit-il être précédé d'un acte législatif ?

**M. Philippe Bas, président, rapporteur.** – Non. La loi du 23 mars a autorisé l'état d'urgence pour deux mois, mais elle a prévu que, à l'expiration de ce délai, si l'état d'urgence n'est pas prorogé par la loi, le

Gouvernement peut le rétablir par décret. Il doit néanmoins revenir devant le Parlement pour obtenir l'autorisation du législateur pour le prolonger. Je vous proposerai de le faire figurer dans le texte. Ce n'est pas parce que l'on permet l'état d'urgence en Guyane qu'on l'interdit ailleurs.

**M. Philippe Bonnacarrère.** – Je pensais que l'article L. 3131-15 du code de la santé publique donnait au Gouvernement les moyens de mettre en œuvre le confinement. Je vous ai indiqué précédemment que je ne comprenais pas l'objectif poursuivi avec ce texte, car le Gouvernement dispose déjà des pouvoirs qu'il demande. Vous m'avez indiqué que je commettais une erreur d'interprétation juridique : ces pouvoirs ne peuvent être exercés que dans le cadre de l'état d'urgence.

Le Parlement a introduit dans l'article 2 de la loi du 23 mars le paragraphe suivant : « Le ministre peut également prendre de telles mesures après la fin de l'état d'urgence sanitaire prévu au chapitre I<sup>er</sup> bis du présent titre, afin d'assurer la disparition durable de la situation de crise sanitaire. »

J'ai compris que l'article L. 3131-15 n'était opérant que pendant l'état d'urgence. Mais la disposition chapeau de l'article L. 3131-1 permet d'utiliser toutes les mesures après la fin de l'état d'urgence, avec comme seule condition d'assurer la disparition durable de la situation de crise sanitaire. Pourquoi faut-il revenir sur un pouvoir que l'exécutif a déjà ?

**M. Philippe Bas, président, rapporteur.** – L'article L. 3131-1 figure dans le code de la santé publique depuis un certain nombre d'années. Le Gouvernement s'en est servi avant le vote de la loi d'état d'urgence sanitaire dans des conditions qui lui ont très rapidement semblé juridiquement fragiles. Cet article est rédigé en des termes extrêmement généraux, et pourrait laisser croire que le ministre de la santé, en raison d'un intérêt supérieur qui serait celui de la santé publique, pourrait prendre des mesures mettant de côté la Déclaration des droits de l'homme et du citoyen, la Constitution et l'ensemble des lois qui protègent nos libertés !

Le Gouvernement a été heureux de trouver cet article au début de l'épidémie. Mais il en a rapidement vu les limites... Nous avons voté l'état d'urgence sanitaire pour cette seule raison. Dans son embarras, le Gouvernement avait inventé un système assez curieux : le Premier ministre avait pris des décrets pour publier au *Journal officiel* les arrêtés du ministre de la santé, afin de leur donner plus de valeur... C'est dire l'embarras du Gouvernement, qui ne pouvait pas être si mal équipé en moyens juridiques pour affronter la crise. Nous avons donc mis en place l'état d'urgence sanitaire. Si l'on veut en sortir, on retombe sur l'article L. 3131-1, qui n'a pas changé depuis trois mois... C'est la raison pour laquelle j'ai proposé une modification de cet article, afin que le ministre de la santé ne soit pas capable de rayer d'un trait de plume toutes les libertés.

Nous devons refuser la prorogation déguisée de l'état d'urgence : il faut donc s'interroger sur ce que peut faire le Gouvernement pour permettre

de maintenir fermées les boîtes de nuit ou de sanctionner un établissement recevant du public qui, par exemple, n'aurait pas mis de gel hydroalcoolique à la disposition de celui-ci. Nous sécurisons, en l'encadrant davantage, le pouvoir que le ministre de la santé tient de cet article.

*Les amendements identiques COM-17 et COM-2 rectifié sont adoptés.*

**M. Philippe Bas, président, rapporteur.** – Avec mon amendement **COM-18**, je vous propose de renoncer à ce que l'administration puisse, en cas de non-respect des règles propres à la crise sanitaire, fermer des catégories de lieux de réunion ou d'établissements recevant du public, mais de conserver sa faculté d'en régler les conditions d'accès. Ma rédaction est plus complète que celle de l'amendement **COM-3**, qui va dans le même sens : je propose à ses auteurs de se rallier au mien.

**M. Alain Richard.** – Nous comprenons que l'autorité administrative ne pourra interdire l'ouverture d'un établissement, mais seulement en limiter l'accès.

**M. Philippe Bas, président, rapporteur.** – C'est cela, mais l'administration pourra aussi fermer des établissements au cas par cas, pour sanctionner le non-respect des règles sanitaires.

**M. Jean-Pierre Sueur.** – Nous acceptons volontiers de rectifier notre amendement pour le rendre identique à celui du rapporteur.

*Les amendements identiques COM-18 et COM-3 rectifié sont adoptés.*

**M. Philippe Bas, président, rapporteur.** – Avec mon amendement **COM-19**, je vous propose de supprimer le régime d'autorisation préalable des manifestations et cortèges. Le régime actuel de liberté donne à l'autorité administrative la possibilité d'interdire une manifestation pour des motifs d'ordre public : c'est satisfaisant, et je ne vois pas pourquoi il faudrait un régime d'autorisation préalable pour s'assurer que les manifestations publiques respectent les règles édictées. Comme l'a indiqué le Conseil d'État, le droit commun donne les moyens d'interdire une manifestation qui présenterait un risque pour la sécurité et la salubrité publique.

Les amendements **COM-4** et **COM-15** vont dans le même sens, mais bien plus loin et plus radicalement puisqu'ils suppriment l'alinéa : je préfère maintenir la possibilité de prescrire des mesures spécifiques, comme les gestes barrières, ce qui donne un fondement à des amendes administratives pour les contrevenants.

*L'amendement COM-19 est adopté ; les amendements COM-4 et COM-15 deviennent sans objet.*

**M. Philippe Bas, président, rapporteur.** – Avec l'amendement **COM-20**, je précise l'obligation introduite par l'Assemblée nationale de faire un test de dépistage pour pouvoir se déplacer par avion vers certaines parties du territoire national. Nous avons écarté cette solution le 11 mai dernier, lui préférant une mise en quatorzaine parce que les tests ne nous

étaient alors pas parus parfaitement fiables ; ils le sont désormais, d'où la possibilité de les utiliser à bon escient.

Les amendements **COM-13**, **COM-12** et **COM-6** suivent une autre voie, contradictoire avec celle que je vous propose.

*L'amendement COM-20 est adopté ; les amendements COM-13, COM-12 et COM-6 deviennent sans objet.*

*L'amendement rédactionnel COM-21 est adopté.*

**M. Philippe Bas, président, rapporteur.** – Avec l'amendement **COM-22**, je vous propose de supprimer le régime, introduit par le Gouvernement à l'Assemblée nationale, consistant à mettre en quarantaine et à placer à l'isolement les personnes arrivant sur le territoire hexagonal depuis une collectivité d'outre-mer. L'amendement **COM-9** est identique.

*Les amendements COM-22 et COM-9 sont adoptés ; l'amendement COM-11 devient sans objet.*

#### *Article additionnels après l'article 1<sup>er</sup>*

**M. Philippe Bas, président, rapporteur.** – L'amendement **COM-7** étant de cohérence avec la suppression de l'article 1<sup>er</sup>, il n'a plus lieu d'être.

*L'amendement COM-7 n'est pas adopté.*

**M. Philippe Bas, président, rapporteur.** – Avec l'amendement **COM-23**, je vous propose de modifier en profondeur le régime des mesures que le ministre de la santé peut prendre en cas d'urgence sanitaire – je m'en suis expliqué en réponse à Philippe Bonnecarrère. Dans ce régime, les mesures individuelles feraient l'objet d'une information sans délai du procureur de la République ; c'est nécessaire pour que l'autorité judiciaire intervienne au plus tôt.

*L'amendement COM-23 est adopté.*

#### *Article 1<sup>er</sup> bis*

**M. Philippe Bas, président, rapporteur.** – Avec l'amendement **COM-24**, je vous propose de proroger l'état d'urgence sanitaire en Guyane et à Mayotte.

*L'amendement COM-24 est adopté.*

#### *Article 2*

**M. Philippe Bas, président, rapporteur.** – L'amendement **COM-8** supprime cet article, qui vise à donner au Gouvernement la possibilité d'allonger la durée de conservation des données personnelles utilisées dans la lutte contre le Covid-19. Le texte de compromis adopté par l'Assemblée nationale me paraît acceptable, puisqu'il ne concerne plus que les données pseudonymisées et à finalité de recherche ou d'épidémiologie. Par comparaison, je note d'ailleurs que des durées de conservation bien plus

longues des données existent déjà comme, par exemple, dans la lutte contre la tuberculose : avis défavorable.

*L'amendement COM-8 n'est pas adopté.*

### **Article 3**

**M. Philippe Bas, président, rapporteur.** – Avec l'amendement **COM-25**, je vous propose de sécuriser les mesures prises en Polynésie française et en Nouvelle-Calédonie, le texte du Gouvernement comportant un risque constitutionnel.

*L'amendement COM-25 est adopté.*

### **Article 4**

**M. Philippe Bas, président, rapporteur.** – L'amendement **COM-26** rétablit les sanctions pénales supprimées par l'Assemblée nationale.

*L'amendement COM-26 est adopté.*

**M. Hervé Marseille.** – Ce texte tombe mal à propos : il prévoit de proroger l'état d'urgence sanitaire, alors que nous sommes en plein déconfinement, c'est un peu surréaliste... Même si nous étions très réservés, nous saluons votre effort, monsieur le rapporteur, pour rendre les choses claires. Il nous a été difficile de nous concerter dans le délai imparti, qui a été très court. Cependant, nous voterons ce texte, tout en attendant beaucoup du débat que nous aurons en séance plénière.

**M. Philippe Bas, président, rapporteur.** – Je comprends d'autant mieux que j'ai connu les mêmes difficultés : les délais étaient vraiment trop courts.

*Le projet de loi est adopté dans la rédaction issue des travaux de la commission.*

*Le sort des amendements examinés par la commission est retracé dans le tableau suivant :*

<b>Auteur</b>	<b>N°</b>	<b>Objet</b>	<b>Sort de l'amendement</b>
<b>Articles additionnels avant l'article 1<sup>er</sup></b>			
M. SUEUR	5	Suppression de la possibilité d'interdire les manifestations à compter de la date de promulgation de la loi	<b>Rejeté</b>
Mme Maryse CARRÈRE	10	Information du public et des professionnels sur l'encadrement des prix	<b>Rejeté</b>
<b>Article 1<sup>er</sup></b> <b>Création d'un régime <i>ad hoc</i> de sortie de la crise sanitaire</b>			
M. SUEUR	1	Suppression de l'article 1 <sup>er</sup>	<b>Rejeté</b>
M. LABBÉ	14	Suppression de l'article 1 <sup>er</sup>	<b>Rejeté</b>

<b>Auteur</b>	<b>N°</b>	<b>Objet</b>	<b>Sort de l'amendement</b>
<b>M. BAS, rapporteur</b>	16	Rédactionnel	<b>Adopté</b>
<b>M. BAS, rapporteur</b>	17	Suppression de la possibilité d'interdire la circulation des personnes et des véhicules	<b>Adopté</b>
M. SUEUR	2	Suppression de la possibilité d'interdire la circulation des personnes et des véhicules	<b>Adopté</b>
<b>M. BAS, rapporteur</b>	18	Suppression de la possibilité de fermer provisoirement des catégories d'établissements recevant du public	<b>Adopté</b>
M. SUEUR	3	Suppression de la possibilité de fermer provisoirement des catégories d'établissements recevant du public	<b>Adopté</b>
<b>M. BAS, rapporteur</b>	19	Suppression de la possibilité de réglementer les rassemblements sur la voie publique	<b>Adopté</b>
M. SUEUR	4	Suppression de la possibilité de réglementer les rassemblements sur la voie publique	<b>Satisfait ou sans objet</b>
M. LABBÉ	15	Suppression de la possibilité de réglementer les rassemblements sur la voie publique	<b>Satisfait ou sans objet</b>
<b>M. BAS, rapporteur</b>	20	Précision du champ de l'obligation de présenter le résultat d'un examen biologique	<b>Adopté</b>
M. ARTANO	13	Mise en œuvre du test par les compagnies aériennes	<b>Satisfait ou sans objet</b>
M. ARTANO	12	Renforcement de la surveillance médicale des personnes circulant entre la métropole et l'outre-mer	<b>Satisfait ou sans objet</b>
Mme GUIDEZ	6	Absence d'examen biologique pour les personnes immunisées	<b>Satisfait ou sans objet</b>
<b>M. BAS, rapporteur</b>	21	Consultation du comité scientifique	<b>Adopté</b>
<b>M. BAS, rapporteur</b>	22	Inscription dans la loi d'une obligation de prévoir, par décret, les conditions de mise en œuvre de tests préalables à l'isolement	<b>Adopté</b>
M. ARTANO	9	Inscription dans la loi d'une obligation de prévoir, par décret, les conditions de mise en œuvre de tests préalables à l'isolement	<b>Adopté</b>
M. ARTANO	11	Inscription dans la loi d'une obligation de prévoir, par décret, les conditions de mise en œuvre de tests préalables à l'isolement	<b>Satisfait ou sans objet</b>
<b>Articles additionnels après l'article 1<sup>er</sup></b>			
Mme CONCONNE	7	Obligation de présentation des résultats d'un examen biologique pour certains déplacements en avion	<b>Rejeté</b>
<b>M. BAS, rapporteur</b>	23	Modification des pouvoirs du ministre de la santé en cas de menace sanitaire grave	<b>Adopté</b>

---

<b>Auteur</b>	<b>N°</b>	<b>Objet</b>	<b>Sort de l'amendement</b>
<b>Article 1<sup>er</sup> bis</b> <b>Prolongation de l'état d'urgence sanitaire en Guyane et à Mayotte</b>			
<b>M. BAS, rapporteur</b>	24	Possibilité de proroger l'état d'urgence sanitaire dans d'autres territoires	<b>Adopté</b>
<b>Article 2</b> <b>Prolongation de la durée de conservation de certaines données personnelles collectées par les systèmes d'information de santé pour lutter contre l'épidémie</b>			
Mme Maryse CARRÈRE	8	Suppression de l'article 2 prolongeant la durée de conservation de certaines données personnelles	<b>Rejeté</b>
<b>Article 3</b> <b>Application des mesures de quarantaine et de placement en isolement en Nouvelle-Calédonie et en Polynésie française</b>			
<b>M. BAS, rapporteur</b>	25	Limitation de l'adoption des durées de quarantaine	<b>Adopté</b>
<b>Article 4</b> <b>Application de l'article 1<sup>er</sup> en Nouvelle-Calédonie et en Polynésie française</b>			
<b>M. BAS, rapporteur</b>	26	Rétablissement de sanctions pénales	<b>Adopté</b>



## RÈGLES RELATIVES À L'APPLICATION DE L'ARTICLE 45 DE LA CONSTITUTION ET DE L'ARTICLE 44 BIS DU RÈGLEMENT DU SÉNAT (« CAVALIERS »)

Si le premier alinéa de l'article 45 de la Constitution, depuis la révision du 23 juillet 2008, dispose que « *tout amendement est recevable en première lecture dès lors qu'il présente un lien, même indirect, avec le texte déposé ou transmis* », le Conseil constitutionnel estime que cette mention a eu pour effet de consolider, dans la Constitution, sa jurisprudence antérieure, reposant en particulier sur « *la nécessité pour un amendement de ne pas être dépourvu de tout lien avec l'objet du texte déposé sur le bureau de la première assemblée saisie* »<sup>1</sup>.

De jurisprudence constante et en dépit de la mention du texte « transmis » dans la Constitution, le Conseil constitutionnel apprécie ainsi l'existence du lien par rapport au contenu précis des dispositions du texte initial, déposé sur le bureau de la première assemblée saisie<sup>2</sup>. Pour les lois ordinaires, le seul critère d'analyse est le lien matériel entre le texte initial et l'amendement, la modification de l'intitulé au cours de la navette restant sans effet sur la présence de « cavaliers » dans le texte<sup>3</sup>. Pour les lois organiques, le Conseil constitutionnel considère comme un « cavalier » toute disposition organique prise sur un fondement constitutionnel différent de celui sur lequel a été pris le texte initial<sup>4</sup>.

En application des articles 17 *bis* et 44 *bis* du Règlement du Sénat, il revient à la commission saisie au fond de se prononcer sur les irrecevabilités résultant de l'article 45 de la Constitution, étant précisé que le Conseil constitutionnel les soulève d'office lorsqu'il est saisi d'un texte de loi avant sa promulgation.

En application du *vademecum* sur l'application des irrecevabilités au titre de l'article 45 de la Constitution, adopté par la Conférence des Présidents, la commission des lois a **arrêté**, lors de sa réunion du lundi 22 juin 2020, **le périmètre indicatif du projet de loi n° 537 (2019-2020)**.

Elle a considéré que **ce périmètre incluait** :

- les prérogatives conférées aux autorités publiques pour assurer la sortie de l'état d'urgence sanitaire ;

---

<sup>1</sup> Cf. commentaire de la décision n° 2010-617 DC du 9 novembre 2010 - Loi portant réforme des retraites.

<sup>2</sup> Cf. par exemple les décisions n° 2015-719 DC du 13 août 2015 - Loi portant adaptation de la procédure pénale au droit de l'Union européenne et n° 2016-738 DC du 10 novembre 2016 - Loi visant à renforcer la liberté, l'indépendance et le pluralisme des médias.

<sup>3</sup> Décision n° 2007-546 DC du 25 janvier 2007 - Loi ratifiant l'ordonnance n° 2005-1040 du 26 août 2005 relative à l'organisation de certaines professions de santé et à la répression de l'usurpation de titres et de l'exercice illégal de ces professions et modifiant le code de la santé publique.

<sup>4</sup> Décision n° 2011-637 DC du 28 juillet 2011 - Loi organique relative au fonctionnement des institutions de la Polynésie française, confirmée par les décisions n° 2016-732 DC du 28 juillet 2016 - Loi organique relative aux garanties statutaires, aux obligations déontologiques et au recrutement des magistrats ainsi qu'au Conseil supérieur de la magistrature, et n° 2017-753 DC du 8 septembre 2017 - Loi organique pour la confiance dans la vie politique.

- les dispositions relatives à la prorogation de l'état d'urgence sanitaire en tout ou partie du territoire national ;

- les mesures susceptibles d'être ordonnées dans le cadre du régime de l'état d'urgence sanitaire ;

- les systèmes d'information mis en œuvre dans le cadre de la lutte contre l'épidémie de covid-19.

**En revanche, les thèmes suivants ne présentent aucun lien, même indirect, avec le projet de loi :**

- les dispositions liées à la gestion des conséquences économiques et sociales de l'épidémie de covid-19 ;

- les mesures budgétaires et fiscales relevant des lois de finances ;

- les dispositions de droit électoral.

## LA LOI EN CONSTRUCTION

Pour naviguer dans les rédactions successives du texte, le tableau synoptique de la loi en construction est disponible sur le site du Sénat à l'adresse suivante :

<https://www.senat.fr/dossier-legislatif/pjl19-537.html>