

N° 333

SÉNAT

SESSION ORDINAIRE DE 2021-2022

Enregistré à la Présidence du Sénat le 10 janvier 2022

PROJET DE LOI

ADOPTÉ PAR L'ASSEMBLÉE NATIONALE
APRÈS ENGAGEMENT DE LA PROCÉDURE ACCÉLÉRÉE,

*renforçant les outils de gestion de la crise sanitaire et modifiant le code de la
santé publique,*

TEXTE DE LA COMMISSION

*DES LOIS CONSTITUTIONNELLES, DE LÉGISLATION, DU SUFFRAGE UNIVERSEL, DU
RÈGLEMENT ET D'ADMINISTRATION GÉNÉRALE (1)*

(1) Cette commission est composée de : M. François-Noël Buffet, président ; Mmes Catherine Di Folco, Marie-Pierre de La Gontrie, MM. Christophe-André Frassa, Jérôme Durain, Marc-Philippe Daubresse, Philippe Bonnecarrère, Mme Nathalie Goulet, M. Alain Richard, Mmes Cécile Cukierman, Maryse Carrère, MM. Alain Marc, Guy Benarroche, vice-présidents ; M. André Reichardt, Mmes Laurence Harribey, Muriel Jourda, Agnès Canayer, secrétaires ; Mme Éliane Assassi, MM. Philippe Bas, Arnaud de Belenet, Mmes Nadine Bellurot, Catherine Belhiti, Esther Benbassa, MM. François Bonhomme, Hussein Bourgi, Mme Valérie Boyer, M. Mathieu Darnaud, Mmes Françoise Dumont, Jacqueline Eustache-Brinio, M. Pierre Frogier, Mme Françoise Gatel, MM. Ludovic Haye, Loïc Hervé, Patrick Kanner, Éric Kerrouche, Jean-Yves Leconte, Henri Leroy, Stéphane Le Rudulier, Mme Brigitte Lherbier, MM. Didier Marie, Hervé Marseille, Mme Marie Mercier, MM. Thani Mohamed Soilihi, Jean-Yves Roux, Jean-Pierre Sueur, Mmes Lana Tetuanui, Claudine Thomas, Dominique Vérien, M. Dany Wattebled.

Voir les numéros :

Assemblée nationale (15^e législature) : **4857, 4858** et T.A. **739**.

Sénat : **327, 332** et **331** (2021-2022).

Projet de loi renforçant les outils de gestion de la crise sanitaire et modifiant le code de la santé publique

Article 1^{er}

- ① I. – La loi n° 2021-689 du 31 mai 2021 relative à la gestion de la sortie de crise sanitaire est ainsi modifiée :
- ② 1° A Le premier alinéa du 2° du I de l'article 1^{er} est complété par une phrase ainsi rédigée : « Cette réglementation est adaptée à la situation sanitaire et prend en compte les caractéristiques des établissements concernés, notamment leur configuration et leur capacité d'accueil dans des conditions propres à limiter les risques de contamination. » ;
- ③ 1° Le II du même article 1^{er} est ainsi modifié :
- ④ a) Le A est ainsi modifié :
- ⑤ – au premier alinéa, les mots : « la propagation de » sont supprimés ;
- ⑥ – le début du premier alinéa du 2° est ainsi rédigé : « 2° Lorsque le nombre d'hospitalisations liées à la covid-19 est supérieur à 10 000 patients au niveau national, ou dans les départements où moins de 80 % de la population dispose d'un schéma vaccinal complet contre la covid-19 ou dans lesquels une circulation active du virus est constatée, mesurée par un taux d'incidence élevé de la maladie covid-19, subordonner à la présentation d'un justificatif de statut vaccinal concernant la covid-19, soit d'un certificat de rétablissement à la suite d'une contamination par la covid-19, soit d'un certificat médical de contre-indication vaccinale mentionné au premier alinéa du J du présent II, l'accès des personnes âgées d'au moins dix-huit ans à certains lieux... (*le reste sans changement*) : » ;
- ⑦ – le *d* du même 2° est abrogé ;
- ⑧ – après le mot : « sauf », la fin du *e* dudit 2° est ainsi rédigée : « motif impérieux d'ordre familial, de santé ou professionnel, sous réserve de présenter le résultat d'un examen de dépistage virologique ne concluant pas à une contamination par la covid-19. Le présent *e* n'est pas applicable en cas d'urgence faisant obstacle à l'obtention du justificatif requis ; »
- ⑨ – le *f* du même 2° est abrogé ;

- ⑩ – les dixième et avant-dernier alinéas sont remplacés par un 3° et trois alinéas ainsi rédigés :
- ⑪ « 3° Subordonner à la présentation soit du résultat d'un examen de dépistage virologique ne concluant pas à une contamination par la covid-19, soit d'un justificatif de statut vaccinal concernant la covid-19, soit d'un certificat de rétablissement à la suite d'une contamination par la covid-19 :
- ⑫ « a) Sauf en cas d'urgence, l'accès des personnes âgées d'au moins douze ans aux services et aux établissements de santé, sociaux et médico-sociaux, pour les seules personnes accompagnant les personnes accueillies dans ces services et ces établissements ou leur rendant visite ainsi que pour celles qui y sont accueillies pour des soins programmés. La personne qui justifie remplir les conditions prévues au présent 3° ne peut se voir imposer d'autres restrictions d'accès liées à l'épidémie de covid-19 pour rendre visite à une personne accueillie et ne peut se voir refuser l'accès à ces services et à ces établissements que pour des motifs résultant des règles de fonctionnement et de sécurité, y compris sanitaire, de l'établissement ou du service ;
- ⑬ « b) Lorsque le nombre d'hospitalisations liées à la covid-19 est supérieur à 10 000 patients au niveau national, ou dans les départements où moins de 80 % de la population dispose d'un schéma vaccinal complet contre la covid-19 ou dans lesquels une circulation active du virus est constatée, mesurée par un taux d'incidence élevé de la maladie covid-19, l'accès des personnes entre douze et dix-sept ans inclus à certains lieux, établissements, services ou événements où sont exercées les activités suivantes :
- ⑭ « – les activités de loisirs ;
- ⑮ « – les activités de restauration commerciale ou de débit de boissons, à l'exception de la restauration collective, de la vente à emporter de plats préparés et de la restauration professionnelle routière et ferroviaire ;
- ⑯ « – les foires, séminaires et salons professionnels ;
- ⑰ « – les déplacements de longue distance par transports publics interrégionaux au sein de l'un des territoires mentionnés au 1° du présent A, sauf en cas d'urgence faisant obstacle à l'obtention du justificatif requis.
- ⑱ « Le 2° du présent A est applicable au public et, lorsqu'elles ne relèvent pas du chapitre II de la loi n° 2021-1040 du 5 août 2021 relative à la gestion de la crise sanitaire, aux personnes qui interviennent dans les lieux, établissements, services ou événements concernés lorsque la gravité des risques de contamination en lien avec l'exercice des activités qui y sont pratiquées le justifie, au regard notamment de la densité de population observée ou prévue.

- ⑲ « Le décret mentionné au premier alinéa du présent A détermine, en fonction de l'appréciation de la situation sanitaire effectuée en application du même premier alinéa et lorsque les activités accueillies, par leur nature même, ne permettent pas de garantir la mise en œuvre des mesures de nature à prévenir les risques de propagation du virus, les cas relevant du 2° du présent A dans lesquels l'intérêt de la santé publique nécessite d'exiger la présentation cumulée d'un justificatif de statut vaccinal et du résultat d'un examen de dépistage virologique ne concluant pas à une contamination par la covid-19.
- ⑳ « Le décret mentionné au premier alinéa du présent A prévoit les conditions dans lesquelles un justificatif d'engagement dans un schéma vaccinal vaut justificatif de statut vaccinal pour l'application du 2° au public et aux personnes qui interviennent dans les lieux, établissements, services ou évènements concernés, pour la durée nécessaire à l'achèvement de ce schéma, sous réserve de la présentation d'un résultat d'un examen de dépistage virologique ne concluant pas à une contamination par la covid-19. » ;
- ㉑ *b)* Le B est ainsi modifié :
- ㉒ – à la première phrase du dernier alinéa, la référence : « au 2° » est remplacée par les références : « aux 2° et 3° » ;
- ㉓ – il est ajouté un alinéa ainsi rédigé :
- ㉔ « Lorsqu'il existe des raisons sérieuses de penser que le document présenté ne se rattache pas à la personne qui le présente, les personnes et services autorisés à en assurer le contrôle peuvent demander à la personne concernée de produire un document officiel comportant sa photographie afin de vérifier la concordance entre les éléments d'identité mentionnés sur ces documents. Les personnes et services autorisés dans le cadre du présent alinéa à demander la production d'un document officiel comportant la photographie de la personne ne sont pas autorisés à conserver ou à réutiliser ce document ou les informations qu'il contient, sous peine des sanctions prévues au dernier alinéa du E du présent II. » ;
- ㉕ *c)* À la première phrase du premier alinéa des 1 et 2 du C, les mots : « aux 1° et 2° du » sont remplacés par le mot : « au » ;
- ㉖ *d)* Le D est ainsi modifié :
- ㉗ – au premier alinéa, les références : « des 1° et 2° » sont supprimées ;
- ㉘ – à la première phrase du deuxième alinéa, la référence : « 1° du » est supprimée ;

- ②⑨ – la dernière phrase du troisième alinéa est ainsi rédigée : « Le manquement mentionné au présent alinéa ou le fait, pour l’exploitant d’un établissement ou d’un service mentionné au 3° du A du présent II, de ne pas contrôler la détention par les personnes qui souhaitent y accéder des documents mentionnés au même 3° est sanctionné dans les conditions prévues aux troisième et quatrième alinéas de l’article L. 3136-1 du code de la santé publique réprimant la violation des mesures de mise en quarantaine et des mesures de placement et de maintien en isolement. » ;
- ③⑩ – au cinquième alinéa, les références : « aux 1° et 2° du » sont remplacées par le mot : « au » ;
- ③⑪ – après le mot : « réprimant », la fin des sixième et avant-dernier alinéas est ainsi rédigée : « la violation des mesures de mise en quarantaine et des mesures de placement et de maintien en isolement. » ;
- ③⑫ – le dernier alinéa est complété par deux phrases ainsi rédigées : « La détention frauduleuse de l’un des faux documents mentionnés au présent alinéa est punie de trois ans d’emprisonnement et de 45 000 euros d’amende. La peine est portée à cinq ans d’emprisonnement et à 75 000 euros d’amende en cas de détention frauduleuse de plusieurs faux documents. » ;
- ③⑬ – il est ajouté un alinéa ainsi rédigé :
- ③⑭ « Les agents habilités à constater les infractions prévues au présent D peuvent accéder, pendant les horaires d’ouverture au public, aux lieux, établissements, services ou événements concernés afin de contrôler la détention par les personnes qui s’y trouvent des documents mentionnés au A du présent II ainsi que le respect par l’exploitant ou le professionnel responsable de son obligation de contrôle de la détention de ces documents. » ;
- ③⑮ *d bis) (Supprimé)*
- ③⑯ *e) Le E est ainsi modifié :*
- ③⑰ – au premier alinéa, les références : « aux 1° et 2° du » sont remplacées par le mot : « au » ;
- ③⑱ – à la première phrase du deuxième alinéa, la référence : « 2° du » est supprimée ;
- ③⑲ – au dernier alinéa, les mots : « aux 1° et 2° du même » sont remplacés par le mot : « au » ;

- ④① *f)* Le F est ainsi modifié :
- ④② – au premier alinéa, les références : « aux 1° et 2° du » sont remplacées par le mot : « au » ;
- ④③ – au second alinéa, la référence : « 2° du » est supprimée ;
- ④④ – il est ajouté un alinéa ainsi rédigé :
- ④⑤ « Par dérogation aux deux premiers alinéas du présent F, lorsque le nombre d'hospitalisations liées à la covid-19 est supérieur à 10 000 patients au niveau national, ou dans les départements où moins de 80 % de la population dispose d'un schéma vaccinal complet contre la covid-19 ou dans lesquels une circulation active du virus est constatée, mesurée par un taux d'incidence élevé de la maladie covid-19, la personne responsable de l'organisation d'une réunion politique peut en subordonner l'accès à la présentation soit du résultat d'un examen de dépistage virologique ne concluant pas à une contamination par la covid-19, soit d'un justificatif de statut vaccinal concernant la covid-19, soit d'un certificat de rétablissement à la suite d'une contamination par la covid-19. Les garanties prévues aux B et E du présent II sont applicables. » ;
- ④⑥ *g)* Au G, les références : « aux 1° et 2° du » sont remplacées par le mot : « au » ;
- ④⑦ *h)* Le J est ainsi modifié :
- ④⑧ – au premier alinéa, la référence : « au 2° » est remplacée par les références : « aux 2° et 3° » ;
- ④⑨ – à l'avant-dernier alinéa, les références : « des 1° et 2° » sont supprimées ;
- ④⑩ 1° *bis* Le premier alinéa du III dudit article 1^{er} est complété par une phrase ainsi rédigée : « Lorsque les circonstances locales le justifient, il peut également habiliter le représentant de l'État territorialement compétent à prévoir, pour une durée limitée, que l'accès aux lieux, établissements, services ou événements concernés par le 2° du A du même II est subordonnée à la présentation soit du résultat d'un examen de dépistage virologique ne concluant pas à une contamination par la covid-19, soit d'un justificatif de statut vaccinal concernant la covid-19, soit d'un certificat de rétablissement à la suite d'une contamination par la covid-19. » ;

50 2° L'article 3 est ainsi rédigé :

51 « Art. 3. – L'état d'urgence sanitaire déclaré sur les territoires de la Martinique, de La Réunion, de la Guadeloupe, de la Guyane, de Mayotte, de Saint-Barthélemy et de Saint-Martin par les décrets n° 2021-1828 du 27 décembre 2021 et n° 2022-9 du 5 janvier 2022 déclarant l'état d'urgence sanitaire dans certains territoires de la République est prorogé jusqu'au 31 mars 2022 inclus. » ;

52 3° L'article 4 est ainsi modifié :

53 a) À la fin du premier alinéa, la référence : « n° 2021-1465 du 10 novembre 2021 portant diverses dispositions de vigilance sanitaire » est remplacée par la référence : « n° du renforçant les outils de gestion de la crise sanitaire et modifiant le code de la santé publique » ;

54 b) Le 2° est ainsi rédigé :

55 « 2° Le quinzième alinéa du A du II, en tant qu'il s'applique aux personnes qui interviennent dans les lieux, établissements, services ou événements concernés, et le deuxième alinéa du J du même II ne sont pas applicables ; »

56 4° À l'article 4-1, la référence : « n° 2021-1465 du 10 novembre 2021 portant diverses dispositions de vigilance sanitaire » est remplacée par la référence : « n° du renforçant les outils de gestion de la crise sanitaire et modifiant le code de la santé publique ».

57 I bis. – La loi n° 2021-1040 du 5 août 2021 relative à la gestion de la crise sanitaire est ainsi modifiée :

58 1° À l'article 11, après le mot : « sanitaire », sont insérés les mots : « et du passe vaccinal » et les mots : « la propagation de » sont supprimés ;

59 2° Au premier alinéa du VI de l'article 13, les mots : « au dernier » sont remplacés par les mots : « à l'avant-dernier ».

60 II. – (*Supprimé*)

Article 1^{er} bis A

(Supprimé)

Article 1^{er} bis

À la fin de l'article 61 de la loi n° 2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021, la date : « au 31 décembre 2021 » est remplacée par les mots : « à une date fixée par décret, et au plus tard jusqu'au 31 juillet 2022, pour les actes s'inscrivant dans un parcours de soins coordonnés en application de l'article L. 162-5-3 du même code et ceux liés à l'épidémie de la covid-19 ».

Article 1^{er} ter

(Non modifié)

- ① I. – À la première phrase des I et II et à la fin de la première phrase du dernier alinéa du III de l'article 32 de la loi n° 2020-734 du 17 juin 2020 relative à diverses dispositions liées à la crise sanitaire, à d'autres mesures urgentes ainsi qu'au retrait du Royaume-Uni de l'Union européenne, l'année : « 2021 » est remplacée par l'année : « 2022 ».
- ② II. – Le I du présent article est applicable sur l'ensemble du territoire de la République.

Article 1^{er} quater

(Non modifié)

- ① Le II de l'article 1^{er} ter de l'ordonnance n° 2020-505 du 2 mai 2020 instituant une aide aux acteurs de santé conventionnés dont l'activité est particulièrement affectée par l'épidémie de covid-19 est ainsi modifié :
- ② 1° Au premier alinéa, les mots : « au second semestre de l'année » sont remplacés par les mots : « à partir du 1^{er} juillet » ;
- ③ 2° Au deuxième alinéa, la date : « 31 décembre 2021 » est remplacée par la date : « 30 juin 2022 ».

Article 1^{er} quinquies A

(Non modifié)

- ① I. – À titre exceptionnel, par dérogation aux plafonds et aux délais de carence définis aux deuxième et troisième alinéas de l'article L. 161-22 du code de la sécurité sociale, aux deux premiers alinéas de l'article L. 643-6 du même code ainsi qu'au deuxième alinéa de l'article L. 84 et à l'article L. 85 du code des pensions civiles et militaires de retraite, une pension de retraite liquidée au titre d'un régime de base légalement obligatoire peut être entièrement cumulée, entre le 1^{er} janvier 2022 et le 30 avril 2022, avec les revenus tirés d'une activité reprise ou poursuivie en qualité de professionnel de santé, au sens de la quatrième partie du code de la santé publique.
- ② II. – Un décret pris sur le rapport du ministre chargé de la sécurité sociale peut prolonger la période prévue au I au plus tard jusqu'au 31 juillet 2022 si la situation sanitaire le justifie au regard de ses conséquences sur le système de santé.
- ③ III. – Le présent article est applicable au régime de retraite défini à l'article 5 de l'ordonnance n° 2002-411 du 27 mars 2002 relative à la protection sanitaire et sociale à Mayotte.

Article 1^{er} quinquies

(Non modifié)

- ① Le chapitre II de l'ordonnance n° 2020-1694 du 24 décembre 2020 relative à l'organisation des examens et des concours pendant la crise sanitaire née de l'épidémie de covid-19 est ainsi modifié :
- ② 1° Aux premier et dernier alinéas de l'article 6, la date : « 31 octobre 2021 » est remplacée par la date : « 31 octobre 2022 » ;
- ③ 2° Le second alinéa du I de l'article 8 est supprimé.

Article 1^{er} *sexies*

- ① Jusqu'au 30 juin 2022, les établissements de santé mentionnés à l'article L. 6111-1 du code de la santé publique peuvent bénéficier, par dérogation aux articles L. 162-22-6 et L. 162-23-1 du code de la sécurité sociale, d'une garantie de financement pour faire face à l'épidémie de covid-19. Le niveau de cette garantie est déterminé en tenant compte du volume d'activité et des recettes perçues antérieurement par chaque établissement, notamment au titre de ses activités. Pendant la période concernée, lorsque les recettes issues de leurs activités sont inférieures au niveau de cette garantie, les établissements bénéficient du versement d'un complément de recettes leur permettant d'atteindre ce niveau.
- ② Les dispositions de droit commun relatives à la tarification des établissements de santé s'appliquent sous réserve, le cas échéant, de l'adaptation des modalités de leur versement et des dispositions du premier alinéa du présent article.
- ③ Les modalités de détermination du périmètre et du niveau de la garantie ainsi que les modalités de son versement et de la répartition entre les régimes des sommes versées aux établissements de santé par les régimes obligatoires d'assurance maladie sont fixées par arrêté conjoint des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale.

Article 1^{er} *septies A (nouveau)*

- ① Jusqu'au 31 décembre 2022, le Gouvernement transmet chaque trimestre aux commissions de l'Assemblée nationale et du Sénat chargées de l'examen du projet de loi de financement de la sécurité sociale les prévisions de consommation des crédits de chacun des sous-objectifs de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie.
- ② Lorsque ces prévisions dépassent la trajectoire attendue, il justifie les raisons de ces écarts et le niveau de relèvement du montant de l'objectif national qui devrait en conséquence être demandé lors du prochain projet de loi de financement de la sécurité sociale.

Article 1^{er} *septies*

- ① Par dérogation aux dispositions du premier alinéa de l'article 17-1 A de la loi n° 65-557 du 10 juillet 1965 fixant le statut de la copropriété des immeubles bâtis et jusqu'au 31 juillet 2022, le syndic peut prévoir que les copropriétaires ne participent pas à l'assemblée générale par présence physique.

- ② Dans ce cas, les copropriétaires participent à l'assemblée générale par visioconférence ou par tout autre moyen de communication électronique permettant leur identification. Ils peuvent également voter par correspondance, avant la tenue de l'assemblée générale, dans les conditions prévues au deuxième alinéa de l'article 17-1 A de la même loi n° 65-557 du 10 juillet 1965.
- ③ Par dérogation aux dispositions de l'article 17 de ladite loi n° 65-557 du 10 juillet 1965, lorsque le recours à la visioconférence ou à tout autre moyen de communication électronique est impossible pour des raisons techniques et matérielles, le syndic peut prévoir, après avis du conseil syndical, que les décisions du syndicat des copropriétaires sont prises au seul moyen du vote par correspondance.
- ④ Dans l'hypothèse où l'assemblée générale des copropriétaires a déjà été convoquée, il en informe les copropriétaires au moins quinze jours avant la tenue de cette assemblée par tout moyen permettant d'établir avec certitude la date de la réception de cette information.
- ⑤ Par dérogation aux dispositions du troisième alinéa du I de l'article 22 de la même loi n° 65-557 du 10 juillet 1965, un mandataire peut recevoir plus de trois délégations de vote si le total des voix dont il dispose lui-même et de celles de ses mandants n'excède pas 15 % des voix du syndicat des copropriétaires.

Article 1^{er} octies

- ① I. – (*Non modifié*) Les visites médicales qui doivent être réalisées dans le cadre du suivi individuel de l'état de santé en application des articles L. 4624-1, L. 4624-2 et L. 4625-1-1 du code du travail et de l'article L. 717-2 du code rural et de la pêche maritime peuvent faire l'objet d'un report dans des conditions définies par décret en Conseil d'État, sauf lorsque le médecin du travail estime indispensable de maintenir la visite, compte tenu notamment de l'état de santé du travailleur ou des caractéristiques de son poste de travail.
- ② Le décret en Conseil d'État prévu au premier alinéa du présent I détermine notamment les exceptions ou les conditions particulières applicables aux travailleurs faisant l'objet d'un suivi adapté ou régulier en application de l'article L. 4624-1 du code du travail ou d'un suivi individuel renforcé en application de l'article L. 4624-2 du même code.
- ③ Le report de la visite ne fait pas obstacle, le cas échéant, à l'embauche ou à la reprise du travail.

- ④ II. – (*Non modifié*) Le I du présent article s’applique aux visites médicales dont l’échéance, résultant des textes applicables avant l’entrée en vigueur de l’ordonnance n° 2020-1502 du 2 décembre 2020 adaptant les conditions d’exercice des missions des services de santé au travail à l’urgence sanitaire, intervient entre le 15 décembre 2021 et une date fixée par décret, et au plus tard le 31 juillet 2022.
- ⑤ Les visites médicales faisant l’objet d’un report en application du I du présent article sont organisées par les services de santé au travail selon des modalités définies par décret en Conseil d’État et dans la limite d’un an à compter de l’échéance mentionnée au premier alinéa du présent II.
- ⑥ III. – (*Supprimé*)
- ⑦ IV (*nouveau*). – L’article 22 de la loi n° 2021-1018 du 2 août 2021 pour renforcer la prévention en santé au travail entre en vigueur le 31 mars 2023.

Article 1^{er} *nonies*

(Non modifié)

- ① Jusqu’au 31 juillet 2022, l’organe compétent pour convoquer l’assemblée générale d’une coopérative agricole régie par le titre II du livre V du code rural et de la pêche maritime ou son délégataire peut décider, compte tenu de la situation sanitaire, sans qu’une clause des statuts soit nécessaire à cet effet ni puisse s’y opposer, que sont réputés présents pour le calcul du quorum et de la majorité les membres de l’assemblée qui participent par une conférence téléphonique ou audiovisuelle permettant leur identification. Les autres personnes ayant le droit d’assister aux séances de l’assemblée peuvent y assister par les mêmes moyens.
- ② Les moyens techniques mis en œuvre transmettent au moins la voix des participants et satisfont à des caractéristiques techniques permettant la retransmission continue et simultanée des délibérations.

Article 2

(Supprimé)

Article 3

- ① I. – (*Non modifié*) Le deuxième alinéa du I de l’article L. 3211-12 du code de la santé publique est ainsi modifié :
- ② 1° La référence : « du troisième alinéa du II » est supprimée ;

- ③ 2° Est ajoutée une phrase ainsi rédigée : « Dans ce cas, il statue dans les délais prévus au II de l'article L. 3222-5-1 ou, à défaut, dans un délai de vingt-quatre heures à compter de sa saisine. » ;
- ④ II. – (*Non modifié*) Le III de l'article L. 3211-12-2 du code de la santé publique est ainsi modifié :
- ⑤ 1° Le premier alinéa est ainsi modifié :
- ⑥ a) La référence : « du II » est supprimée ;
- ⑦ b) Les mots : « ou qui s'en saisit d'office » sont remplacés par les mots : « , qui s'en saisit d'office ou qui en a été saisi aux fins de prolongation de la mesure » ;
- ⑧ 2° L'avant-dernier alinéa est supprimé ;
- ⑨ 3° À la deuxième phrase du cinquième alinéa, après le mot : « hypothèse, », sont insérés les mots : « la procédure est orale et » ;
- ⑩ 4° Il est ajouté un alinéa ainsi rédigé :
- ⑪ « Le juge des libertés et de la détention statue dans des conditions prévues par décret en Conseil d'État. »
- ⑫ III. – (*Non modifié*) À la première phrase du premier alinéa de l'article L. 3211-12-4 du code de la santé publique, la référence : « ou L. 3211-12-1 » est remplacée par les références : « , L. 3211-12-1 ou L. 3222-5-1 ».
- ⑬ IV. – L'article L. 3222-5-1 du code de la santé publique est ainsi modifié :
- ⑭ 1° Le I est complété par deux alinéas ainsi rédigés :
- ⑮ « La mesure d'isolement est prise pour une durée maximale de douze heures. Si l'état de santé du patient le nécessite, elle peut être renouvelée, dans les conditions et selon les modalités prévues au premier alinéa du présent I, dans la limite d'une durée totale de quarante-huit heures, et fait l'objet de deux évaluations par vingt-quatre heures.
- ⑯ « La mesure de contention est prise dans le cadre d'une mesure d'isolement pour une durée maximale de six heures. Si l'état de santé du patient le nécessite, elle peut être renouvelée, dans les conditions et selon les modalités prévues au même premier alinéa, dans la limite d'une durée totale de vingt-quatre heures, et fait l'objet de deux évaluations par douze heures. » ;

- ⑰ 2° Le II est ainsi rédigé :
- ⑱ « II. – À titre exceptionnel, le médecin peut renouveler, au-delà des durées totales prévues au I, les mesures d'isolement et de contention, dans le respect des conditions prévues au même I. Le directeur de l'établissement informe sans délai le juge des libertés et de la détention du renouvellement de ces mesures. Le juge des libertés et de la détention peut se saisir d'office pour y mettre fin. Le médecin informe du renouvellement de ces mesures les personnes mentionnées à l'article L. 3211-12 dès lors qu'elles sont identifiées, dans le respect de la volonté du patient et du secret médical. Le médecin fait part à ces personnes de leur droit de saisir le juge des libertés et de la détention aux fins de mainlevée de la mesure en application du même article L. 3211-12 et des modalités de saisine de ce juge.
- ⑲ « Le directeur de l'établissement saisit le juge des libertés et de la détention avant l'expiration de la soixante-douzième heure d'isolement ou de la quarante-huitième heure de contention, si l'état de santé du patient rend nécessaire le renouvellement de la mesure au-delà de ces durées.
- ⑳ « Le juge des libertés et de la détention statue dans un délai de vingt-quatre heures à compter du terme des durées prévues au deuxième alinéa du présent II.
- ㉑ « Si les conditions prévues au I ne sont plus réunies, il ordonne la mainlevée de la mesure. Dans ce cas, aucune nouvelle mesure ne peut être prise avant l'expiration d'un délai de quarante-huit heures à compter de la mainlevée de la mesure, sauf survenance d'éléments nouveaux dans la situation du patient qui rendent impossibles d'autres modalités de prise en charge permettant d'assurer sa sécurité ou celle d'autrui. Le directeur de l'établissement informe sans délai le juge des libertés et de la détention, qui peut se saisir d'office pour mettre fin à la nouvelle mesure.

- ② « Si les conditions prévues au même I sont toujours réunies, le juge des libertés et de la détention autorise le maintien de la mesure d'isolement ou de contention. Dans ce cas, le médecin peut la renouveler dans les conditions prévues audit I et aux deux premiers alinéas du présent II. Toutefois, si le renouvellement d'une mesure d'isolement est encore nécessaire après deux décisions de maintien prises par le juge des libertés et de la détention, celui-ci est saisi au moins vingt-quatre heures avant l'expiration d'un délai de sept jours à compter de sa précédente décision et le médecin informe du renouvellement de ces mesures les personnes mentionnées à l'article L. 3211-12 dès lors qu'elles sont identifiées, dans le respect de la volonté du patient et du secret médical. Le juge des libertés et de la détention statue avant l'expiration de ce délai de sept jours. Le cas échéant, il est à nouveau saisi au moins vingt-quatre heures avant l'expiration de chaque nouveau délai de sept jours et statue dans les mêmes conditions. Le médecin réitère l'information susmentionnée lors de chaque saisine du juge des libertés et de la détention.
- ③ « Pour l'application des deux premiers alinéas du présent II, lorsqu'une mesure d'isolement ou de contention est prise moins de quarante-huit heures après qu'une précédente mesure d'isolement ou de contention a pris fin, sa durée s'ajoute à celle des mesures d'isolement ou de contention qui la précèdent.
- ④ « Les mêmes deux premiers alinéas s'appliquent lorsque le médecin prend plusieurs mesures dont la durée cumulée sur une période de quinze jours atteint les durées prévues auxdits deux premiers alinéas.
- ⑤ « Les mesures d'isolement et de contention peuvent également faire l'objet d'un contrôle par le juge des libertés et de la détention en application du IV de l'article L. 3211-12-1.
- ⑥ « Un décret en Conseil d'État précise les conditions d'application du présent II. »
- ⑦ V. – (*Non modifié*) Le I de l'article L. 3844-1 du code de la santé publique est ainsi modifié :
- ⑧ 1° Au second alinéa, la référence : « L. 3211-12-2, » est supprimée ;
- ⑨ 2° Il est ajouté un alinéa ainsi rédigé :
- ⑩ « Les articles L. 3211-12, L. 3211-12-2 et L. 3211-12-4 sont applicables en Nouvelle-Calédonie et en Polynésie française, dans leur rédaction résultant de la loi n° du renforçant les outils de gestion de la crise sanitaire et modifiant le code de la santé publique, sous réserve des adaptations prévues au II du présent article. »

- ③① VI. – (*Non modifié*) Au second alinéa du I de l'article L. 3844-2 du code de la santé publique, les mots : « version résultant de la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 » sont remplacés par les mots : « rédaction résultant de la loi n° du renforçant les outils de gestion de la crise sanitaire et modifiant le code de la santé publique ».