

MISSION D'INFORMATION FLASH SUR LE RÉGIME JURIDIQUE DE L'ÉTAT D'URGENCE SANITAIRE

Commission des Lois de l'Assemblée nationale

Le lundi 14 décembre 2020

> [Lien vers le rapport de la mission d'information](#)

La commission des lois de l'Assemblée nationale a créé une mission d'information flash sur le régime juridique de l'état d'urgence sanitaire afin d'évaluer le système juridique qui a été mis en œuvre durant la crise de l'épidémie de la Covid-19.

Les députés Sacha HOULIÉ (LREM, Vienne) et Philippe GOSSELIN (LR, Manche) ont été désignés respectivement président-rapporteur et vice-président co-rapporteur (ci-après les « rapporteurs ») de la mission d'information.

Les représentants de la profession d'avocat, dont la présidente du CNB, ont été entendus par la mission d'information.

PROPOSITIONS DES RAPPORTEURS DE LA MISSION D'INFORMATION

Les rapporteurs ont indiqué que leurs travaux ont été guidés par la citation suivante : « *Ne rien prévoir pour faire face aux situations d'exception est périlleux. (...) Mais prévoir un dispositif de secours énergétique l'est tout autant.* » (Machiavel). Ils ont estimé que le « *droit français ne disposait pas des moyens pour accompagner* » la crise sanitaire en cours. Les rapporteurs ont formulé **14 propositions**, qui pourraient être intégrées dans le **futur projet de loi pérennisant le cadre juridique de gestion des urgences sanitaires**.

1. Conforter la singularité de l'état d'urgence sanitaire

❖ Préserver le régime juridique spécifique de l'état d'urgence sanitaire (proposition n°1)

Les rapporteurs considèrent que la mise en place de l'état d'urgence sanitaire en France, par la [loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19](#), se justifie par :

- « *l'ampleur de la crise* » ;
- le « *caractère limité et provisoire des éléments juridiques qui ont pu être utilisés* » ;
- « *l'inadaptation des régimes d'exception préexistant* ».

Ils ont **écarté l'idée d'une réforme constitutionnelle** car ils souhaitent « *maintenir la souplesse et l'adaptabilité que nécessitent les dispositifs de réponse rapide aux crises* ». Selon eux, « *ni le contexte, ni le calendrier parlementaire ne permettent aujourd'hui de l'envisager* » sereinement. Une telle

réforme devrait, selon eux, être « *unanimement consentie par la représentation nationale et très largement sollicitée par l'ensemble de la population* ». Les rapporteurs ont également **écarté la prorogation de la loi du 23 mars 2020** en raison des « *débats compliqués* » qui pourraient en naître.

En conséquence, les rapporteurs proposent de **légiférer sur l'état d'urgence sanitaire par un texte particulier, qui consacrerait sa spécificité** par rapport à l'état d'urgence institué par la loi de 1955. Ils estiment que la « *nature des menaces auxquelles ces deux régimes font face sont bien distinctes* ».

M. Bruno LASSERRE, vice-président du Conseil d'État : « *Si l'état d'urgence sanitaire a été élaboré sur le modèle de l'état d'urgence de la loi de 1955, les contextes dans lesquels ils ont été mis en œuvre sont très différents : l'état d'urgence sécuritaire a toujours été dirigé contre un nombre très réduit de personnes suspectées de représenter une menace pour l'ordre public. Avec l'état d'urgence sanitaire, ce sont tous les Français qui ont été concernés par les restrictions de liberté ; la liberté de tous a été limitée pour protéger la santé de tous.* ».

❖ **Clarifier la rédaction de l'article L. 3131 1 du code de la santé publique afin qu'il s'articule de manière pertinente avec l'état d'urgence sanitaire (proposition n°2)**

Les rapporteurs considèrent que la rédaction actuelle de l'article L. 3131-1 du code de la santé publique est « **trop générale** », « **imprécise** » et « **fondée sur un simple arrêté du ministre chargé de la santé** », ce qui en ferait un article d'une « **certaine faiblesse structurelle** ». Elle expliquerait, en partie, le fait que la loi du 9 juillet 2020 n'ait pas organisée « *une véritable sortie de l'état d'urgence sanitaire* ».

La clarification qu'ils proposent, sans en préciser les modalités, a pour objectif de créer un régime de l'état d'urgence sanitaire permettant « **en amont, d'entrer plus aisément dans l'état d'urgence sanitaire et, en aval, d'en sortir plus aisément** ». Ils souhaitent qu'une **distinction soit opérée entre « catastrophe sanitaire » et « menace sanitaire »** afin que le régime de l'état d'urgence sanitaire, prévu par l'article L.3131-1 du code de la santé publique, **ne puisse être mis en œuvre que dans le cas d'une catastrophe sanitaire**.

❖ **Prévoir, par une disposition législative, la présomption de l'urgence pour saisir le juge administratif par la voie du référé, sur les mesures de l'état d'urgence sanitaire, lorsque celui-ci a été décrété ou prorogé (proposition n°3).**

L'article L. 3131-18 du code de la santé publique prévoit que les mesures prises en application de l'état d'urgence sanitaire peuvent être contestées par la voie du référé liberté ou du référé suspension devant le juge administratif. Les rapporteurs ont noté que **552 requêtes ont été étudiées par les juridictions administratives lors du 1^{er} confinement** (parmi les 320 relevant de la procédure du référé, les juridictions administratives ont statué sur 286 d'entre elles). Ils observent également que le juge administratif exerce un « *contrôle restreint* » sur la décision d'entrer en état d'urgence sanitaire et un « *contrôle entier* » sur les mesures restrictives de libertés.

L'une des conditions pour l'examen d'un référé liberté ou suspension étant l'urgence, les rapporteurs souhaitent que celle-ci-soit **présumée** afin de la « **neutraliser** » lorsque l'état d'urgence sanitaire a été décrété ou prorogé par la loi. Cette mesure devrait être proposée dans le futur projet de loi pérennisant le cadre juridique de gestion des urgences sanitaires. L'objectif des rapporteurs est de « *garantir, dans*

la durée, l'exercice du recours en référé liberté ou suspension sur les mesures prises en application de l'état d'urgence sanitaire ».

- ❖ **Encadrer le nouveau dispositif de l'article L. 3131-1 du code de la santé publique et l'assortir de garanties juridiques satisfaisantes à la hauteur des atteintes possibles aux droits et libertés fondamentaux** (proposition n°4)

Les rapporteurs **ne souhaitent pas que la pérennisation du dispositif de l'état d'urgence entraîne son introduction dans le droit commun**. Ils proposent que les mesures exorbitantes autorisées par l'état d'urgence sanitaire soient « *subordonnées à la constatation d'un état de catastrophe sanitaire* ». Ils précisent que « *si l'article L. 3131-1 du code de la santé publique est appelé à devenir un régime alternatif et renforcé de réponse aux menaces sanitaires, celui-ci doit être encadré de garde-fous proportionnés et adaptés* ».

2. Renforcer la place et les pouvoirs du Parlement

- ❖ **Consolider l'organisation des travaux du Parlement et renforcer les prérogatives des parlementaires et des organes du Parlement en temps de crise notamment en menant un travail sur la recevabilité des amendements des parlementaires dans le cadre de l'examen des lois prorogeant l'état d'urgence sanitaire et en ajustant en tant que de besoin le Règlement des assemblées** (proposition n°5)

Estimant que le Parlement « *doit être au cœur de l'action publique* », les rapporteurs **se sont inquiétés de sa place durant la crise sanitaire** ainsi que **des nombreuses habilitations à légiférer par ordonnances sur des « pans entiers du droit »** (77 ordonnances ont été publiées depuis le début de la crise sanitaire). Ils sont d'autant plus inquiets que **la jurisprudence du Conseil constitutionnel considère que les dispositions des ordonnances non ratifiées ont dorénavant valeur législative**.

Les rapporteurs considèrent que les « *très grandes prérogatives réglementaires* », laissées au bénéfice du Gouvernement, entravent la capacité d'amendement des parlementaires (article 41 de la Constitution). Ils proposent en conséquence que « **les prérogatives accordées à l'exécutif puissent être équilibrées par un renforcement de celles conférées aux parlementaires** ».

- ❖ **Fixer une durée de prorogation maximale de l'état d'urgence sanitaire** (proposition n°6)

Si les rapporteurs relèvent que **les parlementaires ont été saisi de 5 textes relatifs à l'état d'urgence sanitaire au cours des derniers mois**, ils regrettent la durée de prorogation totale de 5 mois de la loi du 14 novembre 2020, « *durant laquelle le Parlement n'a plus la main sur la cinétique de l'état d'urgence sanitaire* ».

Les rapporteurs proposent d'**instaurer une clause de revoyure de l'état d'urgence sanitaire tous les 3 mois** afin que le Parlement puisse se prononcer sur l'état d'urgence sanitaire. Ils soulignent le fait que le « *Parlement est capable de réactivité* », celui-ci ayant adopté la loi du 23 mars 2020 en 4 jours. Les rapporteurs précisent que « *dans la mesure où la contrainte de cette périodicité serait introduite à un niveau législatif, une forme de souplesse serait nécessairement maintenue : toute loi de prorogation pourrait en effet prévoir de déroger, si nécessaire, à cette disposition* ».

❖ **Renforcer les conditions de majorité au fur et à mesure des prorogations de l'état d'urgence sanitaire** (proposition n°7)

Philippe GOSSELIN formule une **proposition complémentaire** visant à ce **que les conditions de majorité nécessaires à l'adoption d'une loi de prorogation soient de plus en plus contraignantes à mesure que l'état d'urgence sanitaire est prorogé** : majorité simple pour la 1^{ère} prorogation, puis la majorité qualifiée pour les suivantes.

❖ **Organiser un débat parlementaire à chaque rupture constatée dans la connaissance scientifique** (proposition n°8)

Les rapporteurs souhaitent poser le **principe d'un débat systématique lors de l'introduction d'une innovation scientifique de rupture**, tel qu'un vaccin, durant la période d'état d'urgence sanitaire. Le Parlement devrait être « *consulté à chaque fois que le Conseil scientifique observe une rupture dans la connaissance scientifique justifiant un changement de la stratégie de l'exécutif dans le pilotage de la crise sanitaire* ».

❖ **Mieux associer le Parlement aux travaux du Conseil scientifique** (proposition n°9)

Les rapporteurs considèrent qu'associer le Parlement aux travaux du Conseil scientifique permettrait « *de conforter le rôle de ce conseil tout en permettant d'enrichir utilement le travail parlementaire* ». Philippe GOSSELIN propose la **présence de 2 députés et 2 sénateurs au Conseil scientifique** tandis que Sacha HOULIE préconise de **permettre commissions parlementaires puissent consulter le Conseil scientifique sur toute question concernant la crise sanitaire**.

Les rapporteurs souhaitent que l' **Office parlementaire d'évaluation des choix scientifiques et technologiques** soit le pendant pour le Parlement de ce qu'est le comité de scientifiques pour l'exécutif.

3. Mieux prendre en compte les enjeux territoriaux

❖ **Décliner territorialement les mesures de l'état d'urgence sanitaire et permettre l'application du principe de différenciation** (proposition n°10)

Les rapporteurs suggèrent de « *mieux prendre en compte les spécificités locales et la diversité des territoires dans la détermination des mesures de l'état d'urgence sanitaire tout en renforçant le travail de coordination entre les services de l'État et les collectivités locales, voire de codécision dans certains domaines* ». Ils proposent qu'une réflexion soit engagée sur « *l'articulation des pouvoirs de police générale et spéciale et sur leur répartition entre le préfet et le maire* ».

❖ **Consacrer le rôle du préfet de département en matière de gestion des crises sanitaires** (proposition n°11)

Considérant qu'en période de crise sanitaire « *l'échelon pertinent* » pour la mise en œuvre des politiques publiques sanitaires est le département, les rapporteurs proposent de transférer la

compétence de la gestion des crises sanitaires aux préfets de département, celle-ci devant être précisé dans le projet de loi dit « 3D » (pour décentralisation, différenciation et déconcentration). L'objectif des rapporteurs est de « **faire du préfet de département l'interlocuteur unique des services de l'État sur le territoire en période de crise** », dont les agences régionales de santé (ARS).

4. Inscrire l'état d'urgence sanitaire dans le temps long

❖ **Pérenniser le Conseil scientifique mais clarifier et renforcer son organisation et son fonctionnement (proposition n°12)**

Les rapporteurs proposent de **clarifier le rôle et les pouvoirs du comité des scientifiques vis-à-vis du Gouvernement et du Parlement**. La mission d'information recommande un renforcement et une harmonisation de ces règles à un niveau législatif et réglementaire, sur le modèle de ce qui est fait pour encadrer les autorités de santé indépendantes comme la Haute autorité de santé ou le Haut conseil de la santé publique. La pérennisation du Conseil scientifique doit, selon les rapporteurs, être « *l'occasion de renforcer son organisation et son fonctionnement afin de conforter le caractère incontestable de cette autorité scientifique* ».

Les rapporteurs ont indiqué leurs divergences concernant le rôle joué par le Conseil de défense durant la crise sanitaire. Si pour Philippe GOSSELIN, son usage « *participe au court-circuitage des organes traditionnels* », Sacha HOULIE considère lui qu'il « *participe à l'exercice du pouvoir réglementaire autonome de l'exécutif* » et que « *celui-ci ne prend aucune décision formelle* ».

❖ **Renforcer l'information et la communication durant l'état d'urgence sanitaire, notamment par le biais d'une plateforme unique et accessible en ligne (proposition n°13)**

Les rapporteurs proposent de **créer une plateforme unique et accessible en ligne, sur le modèle du « guichet unique »**, qui comporterait l'ensemble des informations sur la crise sanitaire, afin « *d'avoir plus de cohérence* » et renforcer « *la lisibilité de la parole publique* » ainsi que la « *la transparence des décisions qui sont prises* ». La plateforme devrait recenser l'intégralité des informations liées à l'épidémie en cours, notamment :

- les mesures sanitaires ;
- les mesures restrictives de libertés ;
- les mesures économiques et sociales ;
- les avis du Conseil scientifique.

Cette mesure, jugée « impérieuse » par les rapporteurs, aurait vocation à limiter les effets produits par les « *nombreuses communications alternatives, parfois dénuées de toute pertinence scientifique et alimentant les fausses informations* ».

❖ **Garantir ou consolider le rôle de certaines autorités en période de crise sanitaire (proposition n°14)**

Tout en rappelant le rôle qu'ont joué les AAI durant la crise sanitaire, les rapporteurs ont souligné l'importance de **renforcer les pouvoirs et les moyens d'un certain nombre d'AAI**. Celles qui sont principalement visés sont :

- **La CNIL**, notamment pour le rôle qu'elle a joué dans la création de l'application de tracing « *StopCovid* » (devenue « *TousAntiCovid* »). Lors de son audition par la mission d'information, la CNIL a proposé d'envisager l'allègement de certaines procédures de sanction d'infractions en période d'état d'urgence sanitaire, notamment lorsqu'elles débouchent sur une sanction pécuniaire ;
- **Le Contrôleur général des lieux de privation de liberté (CGLPL)**, dont le poste laissé vacant entre le 16 juillet et le 15 octobre 2020 n'aurait pas permis au Gouvernement et aux parlementaires de constater les difficultés de fonctionnement du service public de la justice et des lieux de privation de liberté. Les rapporteurs proposent d'envisager une modification de l'article 2 de la loi du 30 octobre 2007 afin qu'une telle situation ne puisse se reproduire. Ils souhaitent que **l'avis du CGLPL soit sollicité en période d'état d'urgence sanitaire, notamment en ce qui concerne « le régime d'incarcération des personnes »** ;
- **Le Défenseur des droits (DDD)**, qui a fait l'objet de **1 424 saisines lors du 1^{er} confinement**. Ils **considère que le DDD doit « être absolument maintenu » en période d'état d'urgence sanitaire** compte-tenu de « *l'ampleur des atteintes aux droits et libertés fondamentaux causées par l'état d'urgence sanitaire, mais aussi l'exacerbation des inégalités sociales et territoriales qu'il provoque* ». Le DDD préconise que les autorités indépendantes soient sollicitées sur les questions qui relèvent de leur compétence, notamment dans le cadre d'auditions par le Parlement sur la mise en œuvre des mesures de l'état d'urgence sanitaire ;
- **Le Comité consultatif national d'éthique pour les sciences de la vie et de la santé**, notamment pour les avis qu'il a rendu sur le **fonctionnement des cérémonies funéraires et la dignité des personnes** ;
- **La Haute autorité de la Santé**, ses avis sur le dépistage et les tests, la vaccination, les médicaments ou les actes médicaux ayant été jugés « *utiles et pertinents* » par les rapporteurs.