

Projet de loi maintenant provisoirement un dispositif de veille et de sécurité sanitaire en matière de lutte contre la Covid-19

Document faisant état de l'avancement des travaux de la rapporteure,
Mme Caroline Abadie

5 juillet 2022

Article 1^{er}

(art. 11 de la loi n° 2020-546 du 11 mai 2020
prorogeant l'état d'urgence sanitaire et complétant ses dispositions)

Prorogation des systèmes d'information mis en œuvre aux fins de lutter contre l'épidémie de Covid-19

➤ **Résumé du dispositif et effets principaux**

L'article 1^{er} proroge les systèmes d'information mis en œuvre en application de l'article 11 de la loi du 11 mai 2020 jusqu'au 31 mars 2023.

➤ **Dernières modifications législatives intervenues**

La loi n° 2021-1465 du 10 novembre 2021 portant diverses dispositions de vigilance sanitaire a déjà prorogé ces systèmes d'information jusqu'au 31 juillet 2022.

1. L'état du droit

L'article 11 de la loi du 11 mai 2020 prorogeant l'état d'urgence sanitaire et complétant ses dispositions a autorisé, dans le respect du règlement général sur la protection des données (RGPD) ⁽¹⁾ et sous certaines conditions, la mise en œuvre temporaire d'un traitement de données à caractère personnel concernant la santé des personnes atteintes par le virus du Covid-19 et leur entourage.

● Deux outils informatiques pour lutter contre l'épidémie

Sur le fondement de l'article 11 de la loi du 11 mai 2020, le décret n° 2020-551 du 12 mai 2020 ⁽²⁾ a mis en place **deux outils informatiques** :

– le système d'information national de dépistage (**SI-DEP**), qui centralise l'ensemble des résultats des tests de dépistage effectués. Mis en œuvre sous la responsabilité du ministre de la santé, il permet, d'une part, d'informer le patient et le professionnel de santé prescripteur des résultats du test et, d'autre part, de regrouper l'ensemble des résultats obtenus pour les mettre à la disposition des

(1) Règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, et abrogeant la directive 95/46/CE.

(2) 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.

autorités et personnels qui participent à la lutte contre l'épidémie (sous forme de données individuelles) ou qui sont chargées du suivi épidémiologique et de la recherche sur le virus (sous forme de données agrégées) ;

Le système d'information SI-DEP

Le système d'information de dépistage des infections liées à la Covid-19 dénommé SI-DEP collecte, depuis le mois de mai 2020, l'ensemble des tests virologiques RT-PCR et antigéniques, sérologiques ainsi que les autotests réalisés sous la supervision d'un professionnel de santé. Il constitue le premier maillon de la stratégie « Tester, Alerter, Protéger » de lutte contre la Covid-19 ; sans SI-DEP, le traçage des cas contacts ne serait pas possible.

Une partie de cette collecte provient de plus de 4 400 laboratoires de biologie médicale publics et privés répartis sur l'ensemble du territoire et dont les systèmes d'information ont été interfacés. La complétude de collecte des résultats de tests antigéniques et d'autotests supervisés est opérée par les professionnels de santé désormais habilités à pratiquer des tests de dépistage (infirmiers, médecins et pharmaciens, chirurgiens-dentistes, masseurs-kinésithérapeutes et sages-femmes).

Source : rapport du Gouvernement transmis au Parlement le 4 janvier 2022.

– « **Contact Covid** », élaboré par l'Assurance Maladie, qui assure le suivi et l'accompagnement des personnes infectées et de leurs cas contacts.

Le système d'information Contact Covid

Contact Covid est un outil mis à la disposition des professionnels de santé et des personnels placés sous leur autorité ainsi que des agents habilités de l'Assurance Maladie et des agences régionales de santé (ARS) pour accompagner l'avancée des enquêtes sanitaires. Cet outil enregistre les données des patients atteints de la Covid-19 (dits « patients zéro »), celles des contacts que ces derniers ont communiqués aux enquêteurs sanitaires (dits « cas contacts ») ainsi que des personnes présentes lors de l'évènement identifié comme étant à l'origine probable de la contamination (dites « personnes co-exposées ») et permet de suivre l'avancée de l'enquête sanitaire.

Si 1 % des fiches « patient zéro » sont créées manuellement dans Contact Covid par les professionnels de santé qui reçoivent, après consultation, un résultat du laboratoire de biologie médicale positif de leur patient, dans l'immense majorité des cas, les fiches sont créées par l'Assurance Maladie via un processus de récupération des données issues de SI-DEP et d'importation dans Contact Covid. Chaque fiche « patient zéro » fait ensuite l'objet d'un contact téléphonique direct permettant de communiquer au patient les consignes sanitaires à respecter et d'identifier les cas contacts à risque qui sont à leur tour contactés par l'Assurance Maladie.

Source : rapport du Gouvernement transmis au Parlement le 4 janvier 2022.

Les données ainsi collectées peuvent être utilisées, le cas échéant sans le consentement des personnes concernées, en vue de servir **six finalités** :

– l'identification des personnes infectées par le dépistage et la collecte des résultats des tests ;

– l’identification des personnes présentant un risque d’infection, notamment des cas contacts ;

– l’orientation de ces personnes vers des prescriptions médicales d’isolement prophylactiques ainsi que leur suivi médical ;

– la surveillance de l’épidémie et la recherche sur le virus. Dans ce cas, les données doivent être pseudonymisées et leur traitement est conditionné au consentement des personnes concernées ;

– l’accompagnement social des personnes infectées et des personnes susceptibles de l’être pendant et après la fin des prescriptions médicales d’isolement prophylactiques, sous réserve de leur consentement ;

– l’adaptation, à partir des dates et résultats des examens de dépistage virologique, de la durée des mesures de mise en quarantaine ou de placement et de maintien en isolement.

Les acteurs pouvant accéder à ces données, dans la mesure où elles sont nécessaires à leur intervention, sont notamment les services du ministère de la santé, Santé publique France, l’Assurance Maladie, les agences régionales de santé, les communautés professionnelles territoriales de santé, les établissements et les centres de santé, les médecins prenant en charge les personnes concernées ainsi que les pharmaciens et les laboratoires autorisés à réaliser les examens de dépistage.

Les autres systèmes d’information pour faire face à l’épidémie de Covid-19

Le décret n° 2020-650 du 29 mai 2020 relatif au traitement de données dénommé « StopCovid » a permis de mettre en œuvre l’application « StopCovid », devenue « TousAntiCovid » le 22 octobre 2020. Elle constitue un outil complémentaire dans le traçage des contacts des patients atteints par la maladie et qui ont volontairement téléchargé l’application.

Le décret n° 2020-1690 du 25 décembre 2020 autorisant la création d’un traitement de données à caractère personnel relatif aux vaccinations contre la covid-19 a mis en place le système d’information « Vaccin Covid » pour assurer le suivi de la campagne de vaccination. Celui-ci a pour finalités principales l’organisation de la vaccination, l’approvisionnement en vaccins, l’information des personnes vaccinées, la recherche et le suivi de pharmacovigilance.

La durée de conservation maximale des données à caractère personnel collectées dans SI-DEP et dans Contact Covid est de **trois mois après leur collecte**. À l’issue de ce délai, celles-ci sont supprimées. Ce délai a été porté à six mois par l’article 8 de la loi du 5 août 2021 ⁽¹⁾ pour les seules données qui concernent des personnes ayant fait l’objet d’un examen de dépistage virologique ou sérologique du covid-19 concluant à une contamination, afin « *de permettre à*

(1) Loi n° 2021-1040 du 5 août 2021 relative à la gestion de la crise sanitaire.

des personnes ayant été testées positives à la Covid-19 il y a plus de trois mois, d'en obtenir la preuve et d'ainsi pouvoir achever leur parcours vaccinal plus rapidement en n'ayant besoin que d'une injection », comme l'indique l'exposé sommaire de l'amendement de Mme Agnès Firmin Le Bodo ayant introduit cette disposition ⁽¹⁾.

Par exception, un décret en conseil d'État permet de prolonger la durée de conservation des données nécessaires à **la surveillance épidémiologique et à la recherche sur le virus** jusqu'à la date d'échéance de l'autorisation de recourir à ces systèmes d'information. L'article 3 du décret du 12 mai 2020 permet ainsi à certaines autorités, chargées notamment de missions de surveillance épidémiologique, de statistiques ou de recherche ⁽²⁾, de conserver certaines des données dont elles disposent tant que les systèmes d'information SI-DEP et Contact Covid demeurent autorisés.

Enfin, l'article 7 de la loi du 31 mai 2021 ⁽³⁾ a permis le versement, sous forme pseudonymisée, des données recueillies par les systèmes d'information au sein du système national des données de santé aux fins d'améliorer la connaissance sur la Covid-19. La durée de conservation de ces seules données est alors régie par l'article L. 1461-1 du code de la santé publique, soit un maximum de vingt ans, indépendamment de la durée d'autorisation de SI-DEP et de Contact Covid.

- Une disposition prorogée à trois reprises

Initialement, la loi n° 2020-546 du 11 mai 2020 prorogeant l'état d'urgence sanitaire et complétant ses dispositions prévoyait le recours à ces systèmes d'information *« aux seules fins de lutter contre la propagation de l'épidémie de covid-19 et pour la durée strictement nécessaire à cet objectif ou, au plus, pour une durée de six mois à compter de la fin de l'état d'urgence sanitaire »*.

La mise en œuvre des systèmes d'information a ensuite été prorogée à trois reprises, en fixant une date – et non plus une durée – d'échéance :

– l'article 5 de la loi du 14 novembre 2020, qui a modifié l'article 11 de la loi du 11 mai 2020, l'a prorogée jusqu'au **1^{er} avril 2021**, date d'échéance initiale du dispositif d'état d'urgence sanitaire prévu par le code de la santé publique ;

(1) Amendement n° 1088 adopté en première lecture à l'Assemblée nationale le 21 juillet 2021.

(2) Il s'agit exclusivement :

- de Santé publique France et des agences régionales de santé ;
- de la direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques du ministère chargé de la santé ;
- de la Plateforme des données de santé et de la Caisse nationale de l'assurance maladie ;
- du service de santé des armées.

(3) Loi n° 2021-689 du 31 mai 2021 relative à la gestion de la sortie de crise sanitaire.

– l'article 3 de la loi du 15 février 2021 a ensuite prolongé l'autorisation de recours à ces systèmes d'information jusqu'au **31 décembre 2021** ;

– l'article 6 de la loi n° 2021-1465 du 10 novembre 2021 portant diverses dispositions de vigilance sanitaire l'a enfin prorogée jusqu'au **31 juillet 2022**.

2. Le dispositif proposé

Compte tenu du rebond épidémique à court terme et des incertitudes sur l'évolution de la situation sanitaire à moyen terme, le 1° du présent article proroge la mise en œuvre des systèmes d'information SI-DEP et Contact-Covid, sous les conditions et garanties actuellement en vigueur, jusqu'au 31 mars 2023.

Le 2° supprime une référence devenant superflue du fait l'inapplicabilité du cadre juridique de l'état d'urgence sanitaire au-delà du 31 juillet 2022.

*

* *

Article 2

Prorogation du contrôle sanitaire applicable aux déplacements extra-hexagonaux

➤ **Résumé du dispositif et effets principaux**

L'article 2 proroge le contrôle sanitaire applicable aux déplacements extra-hexagonaux jusqu'au 31 mars 2023.

➤ **Dernières modifications législatives intervenues**

La loi n° 2021-689 du 31 mai 2021 a introduit ce dispositif. Sa validité a été prorogée jusqu'au 31 juillet 2022 par la loi n° 2021-1465 du 10 novembre 2021 portant diverses dispositions de vigilance sanitaire.

1. L'état du droit

Afin de permettre la reprise sécurisée des déplacements à l'issue de la première période d'état d'urgence sanitaire, la loi du 9 juillet 2020⁽¹⁾ a introduit la faculté d'imposer à un passager aérien la présentation d'un test de dépistage négatif. Dans le cadre du second état d'urgence sanitaire, cette disposition a été étendue à toutes les entrées sur le territoire national et à tous les moyens de déplacement utilisés – aérien, maritime, ferroviaire ou terrestre. Elle fut également appliquée pour les déplacements à destination des territoires ultramarins et de la Corse.

(1) 4° du I de l'article 1^{er} de la loi n° 2020-856 du 9 juillet 2020 organisant la sortie de l'état d'urgence sanitaire

En lien avec l'introduction, le 1^{er} juillet 2021, d'un certificat Covid numérique de l'Union européenne ⁽¹⁾ pour faciliter la libre circulation pendant la pandémie, la loi du 31 mai 2021 a instauré, au sein du régime de gestion de la crise sanitaire, un dispositif de **contrôle sanitaire pour les déplacements extra-hexagonaux**, c'est-à-dire ceux à destination ou en provenance du territoire national, de la Corse ou d'un département ou d'une collectivité d'outre-mer.

Le dispositif de la loi du 31 mai 2021, commenté dans le rapport de notre collègue Jean-Pierre Pont ⁽²⁾, donne la faculté au Premier ministre, d'imposer, par décret, aux personnes de plus de douze ans souhaitant se déplacer à destination ou en provenance des territoires précités et aux personnels intervenant dans les services de transport concernés de présenter :

- le résultat d'un examen de dépistage virologique ne concluant pas à une contamination par la Covid-19 ;
- un justificatif de statut vaccinal concernant la Covid-19 ;
- ou ⁽³⁾ un certificat de rétablissement à la suite d'une contamination par la Covid-19.

Ce contrôle sanitaire, introduit au 1^o du A du II de l'article 1^{er} de la loi, est distinct des passes sanitaire et vaccinal, prévus au 2^o du même A, qui se sont successivement appliqués aux déplacements de longue distance par transports publics interrégionaux ⁽⁴⁾.

Initialement fixée au 30 septembre 2021, l'échéance du dispositif a été repoussée au 15 novembre 2021 par la loi du 5 août 2021 et au 31 juillet 2022 par la loi du 10 novembre 2021.

Les articles 23-1 à 23-6 du décret n° 2021-699 du 1^{er} juin 2021 ⁽⁵⁾ prescrivant les mesures générales nécessaires à la gestion de la sortie de crise sanitaire fixent les dispositions actuellement applicables aux déplacements en provenance et à destination du territoire national et des onze territoires d'outre-mer, aucune mesure spécifique n'étant à ce jour en vigueur en ce qui concerne les déplacements depuis ou vers la Corse.

(1) Règlement (UE) 2021/953 du Parlement européen et du Conseil du 14 juin 2021 relatif à un cadre pour la délivrance, la vérification et l'acceptation de certificats COVID-19 interopérables de vaccination, de test et de rétablissement (certificat COVID numérique de l'UE) afin de faciliter la libre circulation pendant la pandémie de COVID-19.

(2) https://www.assemblee-nationale.fr/dyn/15/rapports/cion_lois/115b4141_rapport-fond

(3) L'emploi par la loi du terme « ou » permet au Premier ministre d'imposer une présentation cumulative, et non alternative, des documents précités ou d'en exclure un ou plusieurs suivant les circonstances.

(4) La loi du 5 août 2022 avait rendu le passe sanitaire applicable à ces déplacements avant que ces derniers ne soient soumis au passe vaccinal en application de la loi du 22 janvier 2022.

(5) Décret n° 2021-699 du 1^{er} juin 2021 prescrivant les mesures générales nécessaires à la gestion de la sortie de crise sanitaire.

2. Le dispositif proposé

Alors que le cadre juridique de l'état d'urgence sanitaire, instauré par la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de Covid-19, et le régime de gestion de la crise sanitaire en vigueur sur le fondement de la loi du 31 mai 2021 arriveront à échéance le 31 juillet 2022, le présent article instaure un cadre juridique distinct pour le contrôle sanitaire applicable aux déplacements extra-hexagonaux afin d'autoriser sa prorogation jusqu'au 31 mars 2023.

Le cadre juridique applicable à ce dispositif sera néanmoins celui d'ores et déjà prévu par les articles 1^{er} et 4 de la loi du 31 mai 2021, sous réserve de deux évolutions :

– la reconduction du Conseil scientifique, prévu à l'article L. 3131-19 du code de la santé publique et au VII de l'article 1^{er} de la loi du 31 mai 2021, n'est pas justifiée compte tenu du contexte sanitaire et de l'expiration des régimes juridiques exorbitants du droit commun ⁽¹⁾ ;

– alors que le dispositif de contrôle parlementaire mis en œuvre depuis la loi du 23 mars 2020 et repris au VI de l'article 1^{er} de la loi du 31 mai 2021 est préservé, l'impact des mesures prises en application du présent article fera l'objet d'un rapport mensuel.

Dans son avis sur le présent projet de loi ⁽²⁾, le Conseil d'État estime que le maintien de cette disposition s'avère justifié et que l'échéance retenue apparaît comme adéquate.

Cette prorogation est en effet cohérente avec la prorogation du certificat Covid numérique de l'Union européenne jusqu'au 30 juin 2023. Elle s'avère également nécessaire pour prévenir les cas de résurgence épidémique à l'étranger et pour continuer de protéger les territoires d'outre-mer particulièrement vulnérables face à l'épidémie. Il convient enfin d'insister sur le fait que cet article ne fixe que le cadre juridique de la mesure : ses modalités d'application, soumises au principe de proportionnalité rappelé au IV de l'article 1^{er} de la loi du 31 mai 2021, par le Premier ministre continueront d'être adaptées en fonction de l'évolution de la situation sanitaire.

Le Conseil scientifique, dans son avis sur le présent projet de loi ⁽³⁾, considère lui aussi que ces mesures sont « *proportionnées aux évolutions possibles de l'épidémie au cours de la période considérée* ». Compte tenu de la saisonnalité du virus, il souligne qu'un « *possible rebond de l'épidémie au cours de l'automne ou de l'hiver prochain, le cas échéant accompagné de mutations du virus,*

(1) L'étude d'impact sur le présent projet de loi précise que le Gouvernement entend créer, auprès des ministres chargés de la santé et de la recherche, un comité de veille et d'anticipation des risques sanitaires afin d'éclairer les décisions à prendre dans ce domaine.

(2) Avis n° 405549 du 24 juin 2022, par. 10.

(3) https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/avis_conseil_scientifique_23_juin_2022.pdf

nécessite que les pouvoirs publics soient en mesure de réagir rapidement aux évolutions observées ou anticipées ».