

N° 7606¹⁹

CHAMBRE DES DEPUTES

Session ordinaire 2019-2020

PROJET DE LOI

portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques dans le cadre de la lutte contre la pandémie Covid-19 et modifiant la loi modifiée du 11 avril 1983 portant réglementation de la mise sur le marché et de la publicité des médicaments

* * *

**AVIS DE L'ORDRE DES AVOCATS DU BARREAU
DE LUXEMBOURG**

(17.6.2020)

Le Conseil de l'Ordre des Avocats du Barreau de Luxembourg a pris connaissance du projet de loi n° 7606 déposé en date du 29 mai 2020.

Le projet de loi commenté vise principalement à mettre en place des mesures de surveillance et de lutte contre la propagation du COVID-19. Certaines de ces mesures sont coercitives et touchent aux libertés fondamentales des citoyens. Le Conseil de l'Ordre propose d'encadrer ces mesures coercitives par des conditions strictes afin d'éviter les dérives au-delà de ce qui est nécessaire et proportionné à la finalité déclarée de la lutte contre la propagation du COVID-19.

Concernant spécifiquement les mesures privatives de liberté proposées, le Conseil de l'Ordre rappelle que la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme est très stricte en ce qui concerne les entraves au droit motivées par la lutte contre la propagation d'une maladie contagieuse.

Il a ainsi été décidé que :

*« [...] les critères essentiels à la lumière desquels doit s'apprécier la « régularité » de la détention d'une personne « susceptible de propager une maladie contagieuse » consistent à savoir, d'une part, si la propagation de la maladie est dangereuse pour la santé ou la sécurité publiques, et, d'autre part, si la détention de la personne contaminée constitue le **moyen de dernier recours** d'empêcher la propagation de la maladie, d'autres mesures, moins sévères, ayant déjà été envisagées et jugées insuffisantes pour sauvegarder l'intérêt public. Lorsque ces critères ne sont plus remplis, la privation de liberté perd sa justification. »*

(soulignement ajouté)

(Cour européenne des droits de l'Homme, *Enhorn c/ Suède*, 25 janvier 2005, requête n°56529/00, voir §44)

Montesquieu disait qu'« *Il ne faut toucher aux lois que d'une main tremblante.* » Ce précepte s'applique à plus forte raison lorsque les lois en question touchent aux libertés fondamentales. Le Conseil de l'Ordre estime que pour chacune des mesures privatives de liberté proposées par le gouvernement, le législateur doit se poser la question si la mesure proposée constitue vraiment le « moyen de dernier recours » pour empêcher la propagation de la maladie causée par le virus Covid-19.

*

COMMENTAIRE DES ARTICLES

Concernant l'article 2

Le Conseil de l'Ordre s'interroge sur la distinction de vocabulaire entre, d'une part la mesure de « *quarantaine* » pour les personnes à haut risque d'être infectées et d'autre part, la mesure d'« *isolement* » pour les personnes infectées. L'objet des deux mesures est fondamentalement le même, c'est-à-dire la mise à l'écart de la personne concernée. Les deux mesures se distinguent uniquement quant à leur destinataire (c'est-à-dire « *personne infectée* » ou « *personne présumée infectée* », mais non quant à leur finalité.

Dans l'usage commun de la langue française, le terme « *isolement* » fait référence à une situation où la personne concernée est isolée de son entourage, soit une hypothèse où elle reste seule à son domicile et où ses proches sont contraints à quitter ce domicile. Le Conseil de l'Ordre craint que l'usage du terme « *isolement* », qui selon le projet de loi sous avis signifierait une mise à l'écart, puisse porter à confusion.

En ce qui concerne la définition des « *personnes à haut risque d'être infectées* », le Conseil de l'Ordre s'interroge si tout membre du ménage d'une personne infectée est *ipso facto* présumé infecté et risque de faire l'objet d'une mise en quarantaine.

Le Conseil de l'Ordre estime qu'il y a lieu de définir la notion de « *personne infectée* » et de préciser à quel moment une personne n'est plus considérée comme infectée au sens de la loi.

Concernant l'article 4

L'article 4 du projet de loi rend obligatoire « *en toutes circonstances* » le port du masque pour les activités qui accueillent un public et dans les transports publics.

Le Conseil de l'Ordre salue que toute référence aux bâtiments judiciaires et aux salles d'audience a été supprimée. Le Conseil de l'Ordre est favorable au régime mis en place par le projet de loi n°7586 relatives à certaines modalités concernant les audiences des juridictions et portant adaptation temporaire de certaines modalités procédurales en matière pénale, qui consiste à autoriser les avocats à plaider sans masque. Ce régime devrait être applicable devant toute juridiction judiciaire, administrative, militaire, disciplinaire ou encore en matière de sécurité sociale.

Il est proposé de prévoir à l'article 4 du projet de loi sous avis une exception pour les salles d'audiences. A défaut les projets de loi n°7606 et n°7586 demeurent contradictoires, le premier imposant le port du masque en toutes circonstances pour les activités qui accueillent un public, le deuxième prévoyant une exception pour celui qui prend la parole dans une salle d'audience, les audiences étant, en principe, publiques.

Il est encore proposé d'autoriser le port du masque en toutes circonstances. Une fois l'état de crise terminé, le règlement grand-ducal du 8 avril 2020 portant autorisation du port de masques d'hygiène et masques de protection respiratoire dans l'espace public sera abrogé de plein droit. L'autorisation du port du masque posée par ce texte ne vaudra plus. L'article 563, 10° du Code pénal prohibant de se dissimuler tout ou partie du visage sauf autorisation légale retrouvera à s'appliquer.

L'article 10(1) du projet de loi prévoit que les infractions commises par les personnes physiques aux dispositions de l'article 4 sont punies d'une amende de 25 à 500 EUR. Cette amende présente le caractère d'une peine de police, et le tribunal de police statue sur l'infraction en dernier ressort.

Le texte proposé par le Conseil de l'Ordre se lirait comme suit :

« Art. 4. (1) **Le port d'un masque est autorisé en toutes circonstances à des fins sanitaires.**

(2) Sans préjudice des dispositions de l'article 3, paragraphe 1^{er}, le port du masque est obligatoire en toutes circonstances dans les transports publics et pour les activités qui accueillent un public et dans les transports publics, sauf pour le conducteur lorsqu'une distance interpersonnelle de deux mètres est respectée ou un panneau de séparation le sépare des passagers.

Toutefois, lorsque l'exercice de tout ou partie d'une activité qui accueille un public est incompatible, par sa nature même, avec le port d'un masque, le professionnel concerné met en oeuvre d'autres mesures sanitaires de nature à empêcher la propagation du virus.

(3) Les obligations visées au présent article ne s'appliquent pas aux mineurs en dessous de six ans, ni à l'extérieur aux mineurs de moins de treize ans, ni entre personnes du même foyer. »

Concernant l'article 5

L'article 5, paragraphe 1^{er}, prévoit une obligation pour les personnes infectées et les personnes à haut risque d'être infectées d'informer le médecin de la Direction de la santé ou les professionnels habilités dans le cadre de la loi sur leur état de santé et sur leurs contacts physiques directs ou indirects avec tiers. Il ressort des commentaires des articles que l'objectif de cette obligation est de permettre un traçage des contacts physiques directs ou indirects avec des tiers afin de pouvoir les identifier et isoler, le cas échéant.

Par amendement du 12 juin 2020, un deuxième paragraphe a été intégré dans le projet de loi portant introduction de l'obligation pour tout exploitant d'un moyen collectif de transport de personnes de transmettre, sur demande, diverses données personnelles des personnes qui ont subi une exposition à haut risque au médecin de la Direction de la santé ou aux professionnels de la santé habilités dans le cadre de la présente loi.

Concernant le premier paragraphe, le Conseil de l'Ordre estime que l'atteinte au droit à la vie privée des personnes concernées et des personnes ayant été en contact avec elles est disproportionnée et non nécessaire vu l'évolution actuelle du nombre des infections escomptées au Luxembourg. Le Conseil de l'Ordre propose de supprimer cette obligation.

Sans préjudice de ce qui précède, le Conseil de l'Ordre propose de préciser la définition du contact physique indirect.

Le Conseil de l'Ordre note que le projet de loi fait référence aux « *professionnels de la santé habilités dans le cadre de la présente loi* » dans ses articles 5 et 9. Or, le projet de loi ne porte nulle part habilitation de professionnels de la santé.

Concernant l'article 6

Paragraphe (1)

L'article 6 du projet de loi met en place des mesures coercitives pouvant être ordonnées par le Directeur de la santé. Il s'agit d'un côté, de la mise en quarantaine pour une durée de sept (7) jours, de l'autre côté, de l'isolement forcé pour une durée initiale de deux (2) semaines, renouvelable deux fois. La première concerne les personnes à haut risque d'être infectées, la deuxième les personnes infectées.

En ce qui concerne le renouvellement de la mise en isolation forcée, le projet de loi ne prévoit ni les conditions ni la forme.

Le Conseil de l'Ordre est favorable à la suppression de la condition liée à l'existence de motifs sérieux de croire qu'elles présentent un risque élevé de propagation du COVID-19 à la population.

Le Conseil de l'Ordre s'interroge sur la saisine du Directeur de la santé ou de son délégué. En réalité, l'article 6 (1) du projet de loi permet à tout un chacun de dénoncer auprès du Directeur de la santé les personnes qu'il estime « *à haut risque d'être infectées* ». Le Conseil de l'Ordre estime qu'il y a lieu de prévoir que le Directeur de la santé doit être saisi par un « *professionnel de la santé habilité dans le cadre de la présente loi* » sous condition que des précisions soient apportées quant à l'identité de ces personnes.

Paragraphe (2)

Lorsque la mise en quarantaine ou la mise en isolement ne peut être exécutée à domicile réel ou élu, la personne concernée peut être hébergée dans un établissement hospitalier ou toute autre institution appropriée avec son consentement. Si la personne infectée ne donne pas son consentement mais qu'à son domicile réel ou élu, elle constitue un danger pour autrui, elle pourra faire l'objet d'une hospitalisation forcée au sens de l'article 7 du projet de loi. Si la personne à haut risque d'être infectée refuse de donner son consentement au placement dans un établissement hospitalier ou toute autre institution, établissement ou structure approprié et équipé, elle ne pourra être tenue de ce faire par contrainte.

Paragraphe (3)

Le Directeur de la santé peut imposer le port d'un équipement de protection à la personne concernée « *en fonction du risque de transmission du Covid-19* ». Il dispose d'une marge d'appréciation très large en ce qui concerne ledit risque de transmission.

La personne concernée par une mise en quarantaine peut se voir accorder une autorisation de sortie sous réserves de respecter les mesures de prévention précisées dans l'ordonnance de mise en quarantaine. Le Conseil de l'Ordre s'interroge sur la nature exacte des mesures de prévention que peut imposer le directeur de la santé ou son délégué.

La personne concernée par une mise en quarantaine doit se soumettre au test de dépistage du COVID-19 au cinquième jour de la mise en quarantaine. A défaut de se soumettre à un test de dépistage, la mise en quarantaine peut être prolongée pour une durée maximale de sept jours. Le Conseil de l'Ordre estime que l'obligation de se soumettre à un test de dépistage sous peine de voir prolonger la mise en quarantaine est constitutive d'une atteinte à l'intégrité physique des citoyens. Une telle atteinte doit être nécessaire et proportionnée. Il y a lieu de mettre l'atteinte à l'intégrité physique en balance avec l'objectif de la protection de la santé publique. Le Conseil de l'Ordre estime qu'au vu du nombre réduit des nouvelles infections escomptées actuellement, ladite atteinte à l'intégrité physique n'est pas proportionnée au but recherché. Il y a lieu de supprimer l'obligation de se soumettre à un test de dépistage et la possibilité de renouveler la mise en quarantaine. Le Conseil de l'Ordre propose de, soit prévoir une mise en quarantaine avec une durée normale de quatorze (14) jours avec possibilité de demander sa mainlevée en présentant un test de dépistage négatif, soit de prévoir une mise en quarantaine avec une durée de sept jours sans possibilité de prolonger la mise en quarantaine. Le Conseil de l'Ordre est favorable à cette deuxième option.

Paragraphe (4)

Le Conseil de l'Ordre s'interroge sur l'identité des personnes chargées de la notification « *par remise directe à la personne* » et plus encore sur le dispositif de protection de la santé mis en place. Il estime qu'il serait préférable de supprimer la possibilité de la remise directe à la personne concernée.

L'ordonnance de mise en quarantaine ou en isolement est exécutée « *immédiatement* ». Afin d'éviter toute ambiguïté, le Conseil de l'Ordre estime qu'il y a lieu de préciser que l'ordonnance est exécutée à compter de sa notification et non pas à compter de la décision du Directeur de la santé.

Paragraphe (5)

Vu la gravité de l'atteinte au droit à la liberté individuelle que présentent la mise en quarantaine et la mise en isolement, le Conseil de l'Ordre propose de prévoir un recours précontentieux devant le Ministre de la Santé. Ce recours ne serait pas obligatoire et le défaut de l'exercer ne pourrait avoir pour effet de forclure les personnes concernées d'exercer un recours contentieux devant le Tribunal administratif. Le Conseil de l'Ordre estime qu'il est indispensable d'offrir de manière immédiate un moyen à la personne concernée pour contester l'ordonnance de mise en quarantaine ou de mise en isolement. Il propose d'encadrer le recours devant le Ministre de la Santé par des délais très courts.

Un recours en réformation devant le Tribunal administratif est prévu. Ce recours doit s'adresser contre l'ordonnance du Directeur de la Santé et contre la décision du Ministre de la Santé, le cas échéant. Le recours doit être introduit dans un délai de trois (3) jours à partir de la notification à personne ou de la remise directe à la personne de l'ordonnance de mise en quarantaine ou de mise en isolement. A compter de l'introduction de la requête, le Tribunal administratif dispose d'un délai de trois (3) jours pour statuer.

Le Conseil de l'Ordre s'interroge sur l'efficacité de la procédure de recours en matière d'ordonnances de mise en quarantaine dont la durée est, par définition, limité à sept (7) jours, voire quatorze (14) jours en cas du refus du test de dépistage.

Le Conseil de l'Ordre estime qu'il y a lieu de légiférer sur le sort de l'ordonnance de mise en quarantaine et de mise en isolement si le Tribunal administratif ne respecte pas le délai de cinq (5) jours. Il y a lieu de prévoir l'annulation de plein droit de l'ordonnance.

Paragraphe (6)

La représentation par ministère d'avocat à la Cour n'est pas requise pour la procédure prévue au paragraphe (5). Le Conseil de l'Ordre s'étonne de ce choix du législateur vu la complexité du projet de loi et vu qu'aux termes du paragraphe (5), il n'est pas dérogé à la procédure d'introduction d'un recours administratif telle que mise en place par la loi du 21 juin 1999 relative à la procédure devant les juridictions administratives. Aux obligations formelles en matière d'introduction de recours devant le Tribunal administratif s'ajoute l'obligation pratique de déposer l'original de la requête au greffe du

tribunal. Une personne ayant fait l'objet d'une mise en quarantaine ou de mise en isolement ne peut, par définition, pas se déplacer au greffe du Tribunal administratif. Pour le surplus, le Conseil de l'Ordre se rallie à l'avis du Tribunal administratif déposé en date du 12 juin 2020. Le Conseil de l'Ordre propose d'imposer la représentation par ministère d'avocat à la Cour.

Le projet de loi prévoit qu'il ne peut y avoir plus d'un mémoire de la part de chaque partie, y compris la requête introductive. En d'autres termes, la personne concernée ne pourrait faire valoir ses moyens qu'à travers sa requête introductive. Par respect des droits de la défense, le Conseil de l'Ordre propose de supprimer la formulation «y compris la requête introductive» afin de permettre à la partie concernée de répondre au mémoire étatique.

L'article 6 tel que proposé par le Conseil de l'Ordre se lirait comme suit :

*(1) Pour autant qu'il existe des motifs sérieux de croire que les personnes concernées présentent un risque élevé de propagation du Covid-19 à la population, le directeur de la santé ou son délégué, **saisi par un professionnel de la santé habilité dans le cadre de la présente loi**, peut prendre, sous forme d'ordonnance, les mesures suivantes :*

1° mise en quarantaine au domicile réel ou élu des personnes à haut risque d'être infectées pour une durée de sept jours avec réalisation d'un test de dépistage à la recherche de l'infection Covid-19 à partir du cinquième jour ;

2° mise en isolement au domicile réel ou élu des personnes infectées assortie d'une interdiction de sortie, pour une durée de deux semaines renouvelable au maximum deux fois.

(2) En cas d'impossibilité d'un maintien à domicile réel ou élu, la personne concernée par une mesure de mise en quarantaine ou d'isolement peut être hébergée, avec son consentement, dans un établissement hospitalier ou toute autre institution, établissement ou structure ~~approprié et équipé~~ destinés à l'accueil de personnes à haut risque d'être infectées ou infectées du Covid-19.

(3) En fonction du risque de transmission du Covid-19 que présente la personne concernée, le directeur de la santé ou son délégué peut imposer à une personne infectée ou à haut risque d'être infectée le port d'un équipement de protection individuelle.

La personne concernée par une mesure de mise en quarantaine peut se voir délivrer un certificat d'incapacité de travail ou de scolarité en cas de besoin ainsi que, le cas échéant, une autorisation de sortie sous réserve de respecter les mesures de prévention précisées dans l'ordonnance. ~~En cas de refus de se soumettre à un test de dépistage au cinquième jour, la mise en quarantaine est prolongée pour une durée maximale de sept jours.~~

L'ordonnance mentionne la nature et les motifs de la mesure, sa durée, ses modalités d'application et les voies de recours.

(4) Le renouvellement de la mise en isolement est ordonné par le directeur de la santé, sous forme d'ordonnance dûment motivée. Il ne peut être ordonné qu'en présence de symptômes évocateurs d'une infection Covid-19 ou en présence d'un test de dépistage du Covid-19 positif.

(5) Les mesures de mise en quarantaine ou d'isolement sont notifiées aux intéressés par voie électronique munie d'une signature électronique ou par remise directe à la personne contre signature apposée sur le double de l'ordonnance ou, en cas d'impossibilité par lettre recommandée.

*Ces mesures sont ~~immédiatement~~ exécutées **dès leur notification** nonobstant recours.*

(6) Contre toute ordonnance prise en vertu du présent article, y compris les ordonnances de renouvellement de la mise en isolement, un recours précontentieux peut être introduit devant le Ministre de la Santé. Ce recours doit être introduit dans un délai de vingt-quatre heures à partir de la notification de l'ordonnance. Il est introduit par simple lettre, sommairement motivée, à faire parvenir au Ministre de la Santé par tous moyens écrits, y compris par courrier électronique. Le Ministre de la Santé doit statuer dans un délai de vingt-quatre heures à partir de la réception du recours.

*(7) Contre toute ordonnance prise en vertu du présent article, un recours est ouvert devant le tribunal administratif qui statue comme juge de fond, **sans préjudice du recours précontentieux prévu au paragraphe (6) du présent article.***

Ce recours doit être introduit dans un délai de trois jours à partir de la notification de l'ordonnance à personne ou de la remise directe à la personne.

Le tribunal administratif statue d'urgence et en tout cas dans les trois jours de l'introduction de la requête.

(8) Par dérogation à la législation en matière de procédure devant les juridictions administratives, il ne peut y avoir plus d'un mémoire de la part de chaque partie, y compris la requête introductive. La décision du tribunal administratif n'est pas susceptible d'appel. La partie requérante peut se faire assister ou représenter devant le tribunal administratif conformément à l'article 106, paragraphe 1^{er} et 2, du Nouveau Code de procédure civile.

Concernant l'article 7

Paragraphe (1)

L'article 7 du projet de loi met en place une mesure d'hospitalisation forcée des personnes infectées. Cette mesure peut être ordonnée par le procureur d'Etat, saisi par le directeur de la santé. Il est exceptionnel que le Parquet soit amené à prendre une décision par voie d'ordonnance. A l'image de l'article 11 de la loi du 21 novembre 1980 portant organisation de la direction de la santé, le Conseil de l'Ordre propose de donner compétence au président du tribunal d'arrondissement en remplacement du procureur d'Etat. Le président territorialement compétent est celui du domicile sinon de la résidence de la personne concernée. A défaut, le président du Tribunal d'arrondissement de et à Luxembourg sera compétent. L'ordonnance du président du tribunal d'arrondissement doit préciser la voie de recours ainsi que le droit se faire assister par un avocat.

L'hospitalisation forcée est soumise à deux conditions :

- (i) la personne infectée présente à son domicile réel ou élu un danger pour la santé ou la sécurité d'autrui ; et
- (ii) elle s'oppose à être hébergée dans un autre lieu approprié et équipé.

Le Conseil de l'Ordre propose de supprimer toute référence à la sécurité d'autrui. L'intérêt à protéger par la loi sous projet est la santé publique et non la sécurité publique.

L'hospitalisation forcée se fait dans un établissement hospitalier ou une autre institution, établissement ou structure appropriée et équipée. Une structure appropriée et équipée est une structure destinée à l'accueil de personnes infectées du Covid-19. Il ne peut s'agir d'une structure destinée à accueillir des personnes atteintes d'autres maladies, notamment de psychiatries.

En vertu du droit à l'intégrité physique, l'hospitalisation forcée n'implique ni l'obligation de se soumettre à un traitement médical, ni l'obligation de se soumettre à un test de dépistage du Covid-19.

La durée de la mesure d'hospitalisation forcée est liée à la durée de l'ordonnance d'isolement restant à exécuter. La personne concernée doit partant nécessairement avoir fait l'objet d'une ordonnance d'isolement. Si le législateur décide de lier la durée de la mesure d'hospitalisation forcée au sort de la mesure d'isolement, il lui appartient de légiférer sur le sort de la mesure d'hospitalisation en cas d'annulation de l'ordonnance de mise en isolement respectivement en cas de renouvellement de l'ordonnance de mise en isolement.

Le Conseil de l'Ordre propose de préciser les modalités de notification de l'ordonnance. Par précaution, la remise directe à la personne contre signature apposée sur le double de l'ordonnance ne devrait pas constituer un moyen de notification.

L'élargissement de la personne infectée peut être ordonné. Le Conseil de l'Ordre s'interroge quant à la nature exacte des mesures d'élargissement que le Procureur d'Etat peut ordonner.

Paragraphe (2) et (3)

A suivre la proposition du Conseil de l'Ordre, les paragraphes (2) et (3) perdent toute leur utilité.

En tout état de cause et vu la gravité de l'atteinte au droit à la liberté individuelle, le Conseil de l'Ordre propose de réduire le délai laissé au président du tribunal d'arrondissement pour décider par voie d'ordonnance que rien ne s'oppose à la continuation de l'exécution de l'hospitalisation forcée sinon que l'hospitalisation forcée n'est pas ou plus indiquée.

Paragraphe (4)

L'ordonnance du président du tribunal d'arrondissement prise en vertu du paragraphe (3) est susceptible d'un recours devant le tribunal d'arrondissement par une simple lettre, sommairement motivée, à faire parvenir dans les cinq jours de la notification de l'ordonnance, au greffe du tribunal d'arrondissement par tous moyens écrits, y compris par courrier électronique. Un recours contre l'ordonnance du procureur d'Etat n'est pas prévu. Ainsi, aux termes de l'actuel projet de loi, la personne concernée ne peut introduire son recours qu'au plus tôt lorsque le président du tribunal d'arrondissement aura pris son ordonnance, soit jusqu'à quarante-huit (48) heures suivant l'admission.

En tout état de cause, le Conseil de l'Ordre estime qu'il y a lieu de mettre en place un recours pouvant être introduit contre l'ordonnance du procureur d'Etat immédiatement après sa prise de décision et sans attendre l'ordonnance du président du tribunal d'arrondissement.

A suivre la proposition du Conseil de l'Ordre en matière de répartition des compétences matérielles, un recours contre l'ordonnance du procureur d'Etat perd son utilité.

Quant à la procédure devant le tribunal d'arrondissement, le projet de loi ne prévoit pas la possibilité pour le procureur d'Etat et/ou le Directeur de la santé de faire part de leurs observations. Il ne désigne pas non plus la chambre qui aura à connaître du recours.

Le recours contre l'ordonnance du président du tribunal d'arrondissement est à introduire dans les cinq jours de la notification de l'ordonnance. Le Conseil de l'Ordre estime qu'il y a lieu de ne pas prévoir de délai de forclusion dans la matière. Le recours doit être recevable pendant toute la période d'exécution de l'ordonnance d'hospitalisation forcée.

Le Conseil de l'Ordre propose de prévoir un délai endéans lequel le Tribunal d'arrondissement doit avoir statué.

L'article 7 tel que proposé par le Conseil de l'Ordre se lirait comme suit :

(1) Si la personne infectée présente à son domicile réel ou élu un danger pour la santé ou la sécurité d'autrui et qu'elle s'oppose à être hébergée dans un autre lieu approprié et équipé, le président du tribunal d'arrondissement du domicile ou de la résidence de la personne infectée, à la demande du procureur d'Etat saisi par le directeur de la santé d'une requête motivée proposant un lieu approprié et équipé et contenant le certificat médical établissant le diagnostic d'infection, peut décider par voie d'ordonnance de l'hospitalisation forcée de la personne infectée dans un établissement hospitalier ou une autre institution, établissement ou structure approprié et équipé destinée à l'accueil de personnes infectées du Covid-19, pour une durée maximale de la durée de l'ordonnance d'isolement restant à exécuter. L'ordonnance indique la voie de recours et la possibilité de se faire assister par un avocat.

Avant de prendre sa décision, le président du tribunal d'arrondissement peut par tout moyen de communication entendre la personne infectée et entendre toute personne pouvant lui donner des avis ou renseignements utiles pour sa prise de décision. Il apprécie par ailleurs la requête motivée du directeur de la santé au regard de l'existence d'un diagnostic d'infection et du caractère approprié du lieu d'exécution de l'hospitalisation forcée.

L'ordonnance du procureur d'Etat du président du tribunal d'arrondissement est notifiée à la personne infectée par la Police. Aux fins de l'exécution de son ordonnance, le président du tribunal d'arrondissement a le droit de requérir directement la force publique.

L'ordonnance est exécutée par les soins du procureur d'Etat. Le procureur d'Etat peut à tout moment procéder à l'élargissement de la personne infectée, sur avis du directeur de la santé. Cet avis est fourni dans les vingt-quatre heures de la demande y afférente du procureur d'Etat. A l'expiration de ce délai, le procureur d'Etat peut décider de l'élargissement sans l'avis du directeur de la santé.

(2) En cas de renouvellement de l'ordonnance d'isolement, le président du tribunal d'arrondissement prend une nouvelle ordonnance relative au renouvellement de la mesure d'hospitalisation forcée.

(3) En cas d'annulation de l'ordonnance d'isolement, l'ordonnance d'hospitalisation forcée perd sa valeur de plein droit.

(4) Contre l'ordonnance visée aux paragraphes (1) et (2), la personne infectée peut introduire un recours devant le tribunal d'arrondissement par une simple lettre, sommairement motivée, à faire parvenir, à tout moment pendant l'exécution de l'ordonnance, au greffe du tribunal d'arrondissement par tous moyens écrits, y compris par courrier électronique. Dans ce dernier cas, le courrier électronique est muni d'une signature électronique. Un accusé de réception est immédiatement transmis à la personne infectée. La personne infectée peut se faire assister ou représenter, y compris pour l'introduction du recours, conformément à l'article 106, paragraphes 1 et 2, du Nouveau Code de Procédure Civile.

Le tribunal d'arrondissement, réuni en chambre du conseil, statue d'urgence et en tout cas dans les quarante-huit heures de l'introduction du recours.

La personne concernée peut interjeter appel contre l'ordonnance du tribunal d'arrondissement, réuni en chambre du conseil, dans un délai de cinq jours ouvrables à compter de sa notification. L'appel est déclaré par voie de simple lettre, signée par la personne concernée, par son fondé de pouvoir ou par la personne qui a sur lui le droit de garde, à adresser au président de la cour supérieure de justice.

Concernant l'article 9

Le Conseil de l'Ordre se rallie à l'avis de la Commission nationale pour la protection des données du 8 juin 2020.

Concernant l'article 10

Le Conseil de l'Ordre salue que le projet de loi n'érige pas en infraction pénale la violation des articles 6 ou 7 du projet de loi.

Il salue encore que le passage de l'avertissement taxé à l'amende forfaitaire n'est pas un automatisme et n'enlève pas toute portée effective au principe de l'opportunité des poursuites dans le chef du parquet.

Luxembourg, le 17 juin 2020

Le Bâtonnier,
François KREMER

Entré à l'Administration parlementaire le 30.6.2020