

SÉNAT

SECONDE SESSION ORDINAIRE DE 1964-1965

Annexe au procès-verbal de la séance du 9 juin 1965.

RAPPORT

FAIT

au nom de la Commission des Affaires sociales (1), sur le projet de loi, ADOPTÉ PAR L'ASSEMBLÉE NATIONALE, relatif au contrôle sanitaire aux frontières terrestres, maritimes et aériennes,

Par M. André PLAÏT,

Sénateur.

Mesdames, Messieurs,

Le Titre II du Livre I^{er} de la partie législative du Code de la santé publique et de la population a pour objet le « contrôle sanitaire aux frontières ».

(1) Cette commission est composée de : MM. Roger Menu, président ; André Plait, André Dulin, Jean-Louis Fournier, vice-présidents ; Marcel Lambert, François Levacher, Louis Roy, secrétaires ; Emile Aubert, Marcel Audy, Lucien Bernier, Raymond Bossus, Joseph Brayard, André Bruneau, Robert Burret, Omer Capelle, Mme Marie-Hélène Cardot, MM. Marcel Darou, Francis Dassaud, Baptiste Dufeu, Adolphe Dutoit, Lucien Grand, Paul Guillaumot, Louis Guillou, Jacques Henriot, Roger Lagrange, Arthur Lavy, Francis Le Basser, Marcel Lemaire, Bernard Lemarié, Paul Lévêque, Robert Liot, Henry Loste, Georges Marie-Anne, André Méric, Léon Messaud, Eugène Motte, Alain Poher, Joseph de Pommery, Alfred Poroi, Eugène Romaine, Charles Sinsout, Robert Soudant, Mme Jeannette Thorez-Vermeersch, M. Raymond de Wazières.

Voilà les numéros :

Assemblée Nationale (2^e légis) : 1089, 1362 et in-8° 334.

Sénat : 170 (1964-1965).

Ce titre comprend 88 articles (L 52 à L 139) dont beaucoup ont leur origine dans une loi vieille de plus de cent trente ans, la loi du 3 mars 1822, les autres provenant d'un décret du 19 mars 1940 et d'une ordonnance (n° 45-2642) du 2 novembre 1945.

La base de cette législation remonte à une période où un certain nombre de maladies « pestilentielles », la peste, la fièvre jaune, le choléra, le typhus exanthématique, la variole et la fièvre récurrente faisaient des ravages non seulement dans diverses parties du monde, mais aussi en France même où ils étaient introduits par des marins et par diverses catégories de voyageurs.

Telles sont les raisons pour lesquelles s'était imposée aux Pouvoirs publics de l'époque la nécessité d'organiser d'une façon très stricte la lutte contre la propagation de la maladie, puisque les personnes se rendant coupables d'infractions à la réglementation en vigueur étaient passibles de la peine de mort, de la réclusion, des travaux forcés, de lourdes peines d'emprisonnement et d'amendes.

Mais c'est une constatation d'évidence que, depuis 1822, depuis 1940 et même depuis 1945, la circulation à la surface de notre planète a connu un développement vertigineux, en ce qui concerne aussi bien les régions mises en relations que les effectifs de personnes et marchandises transportées.

Parallèlement, la médecine a fait des progrès considérables, autant sur le plan prophylactique avec la généralisation des vaccinations que dans le domaine thérapeutique.

Les transmissions, grâce notamment à la radio-électricité, ont aussi fait l'objet de très sensibles améliorations, décuplant l'efficacité du réseau mondial d'alerte épidémiologique.

Enfin, il convient d'observer qu'au lendemain de la seconde guerre mondiale, le 22 juillet 1946, les Nations Unies créaient l'Organisation mondiale de la santé et que, par une loi n° 48-814 du 13 mai 1948, le Parlement français autorisait le Président de la République à ratifier cette Convention.

Ainsi, la France prenait l'engagement d'appliquer les décisions qui seraient prises sur le plan international et qui, dans le domaine faisant aujourd'hui l'objet de nos préoccupations, allaient se concrétiser dans le Règlement sanitaire international du 1^{er} octobre 1952, pris par application des articles 21 et 22 de la Charte constitutive de « l'O.M.S. ».

L'entrée en vigueur de ce règlement dans un très grand nombre, dans la plupart même des pays, c'est-à-dire des ports maritimes, des aéroports internationaux et des postes frontières terrestres, a provoqué, à travers le monde, une sorte de « standardisation » des procédures d'alerte et de protection sanitaire.

Du même coup les législations et réglementations nationales pré-existantes se trouvaient frappées d'une péremption de fait qui rendait leur révision nécessaire.

Tel est l'objet, en ce qui concerne notre pays, du projet de loi soumis actuellement au Sénat.

Ce texte comporte *un article premier* portant abrogation de la très longue série d'articles constituant le Titre II du Livre I^{er} du Code de la santé. Cette suppression se trouve justifiée par les explications données au début de ce rapport ; il est ainsi fait table rase d'une législation archaïque, démodée et compliquée.

Le champ reste libre pour l'élaboration d'une législation simple et moderne limitée à trois articles législatifs se substituant aux quatre-vingt-huit dont le constat de décès est établi par l'article premier ; ces trois articles nouveaux du Code se trouvent groupés dans *l'article 2* du projet.

Article L 52. — Cet article officialise, confirme l'adhésion expresse de la France, en matière de contrôle sanitaire aux frontières, aux règlements sanitaires internationaux pris par l'Organisation mondiale de la santé conformément aux articles 21 et 22 de sa Constitution.

Il est d'ailleurs également précisé que des lois ou règlements nationaux peuvent intervenir en tant que de besoin pour l'exercice de ce contrôle.

Article L 53. — Le second article du nouveau titre précise les personnes habilitées au constat des infractions en matière de contrôle sanitaire. Il convient en effet d'observer que sur ce plan le règlement international de l'O.M.S. est muet, désignant simplement « l'autorité sanitaire » comme « l'autorité directement responsable de l'application, dans une circonscription, des mesures sanitaires appropriées que le règlement permet ou prescrit » (article premier).

Cet article est le seul qui ait été amendé par l'Assemblée Nationale, à la demande du Gouvernement ; encore s'agit-il d'une modification formelle destinée à tenir compte de la réforme survenue

en juillet 1964 des services extérieurs du Ministère de la Santé publique ; les « médecins inspecteurs de la santé », sont en effet devenus à ce moment les « médecins de la santé publique ».

Article L 54. — Cet article fixe les dispositions pénales applicables aux fonctionnaires publics, aux médecins et aux personnels de la navigation aérienne ou maritime qui se seront dérobés aux obligations découlant de l'application de l'article L 52.

A propos de ce texte répressif certains pourraient s'étonner de constater l'absence de dispositions pénales concernant les simples particuliers se rendant coupables d'infractions à la réglementation sanitaire ; précisons à leur intention que ces derniers tombent sous le coup de la législation et de la réglementation de droit commun sur le plan national.

Avant de terminer cette étude, votre rapporteur tient à préciser qu'il a voulu se rendre compte sur place des conditions de fonctionnement pratique du contrôle sanitaire ; il s'est rendu à cet effet à l'Aéroport d'Orly et a pris contact avec les responsables de ce service et avec leurs collaborateurs. Il a pu faire un certain nombre de constatations sur lesquelles il se propose de revenir en quelque autre occasion, mais veut dire sans plus attendre la satisfaction qu'il a éprouvée en voyant au travail une équipe parfaitement homogène, tout à fait consciente de l'importance de sa mission et lui consacrant un admirable dynamisme.

Telles sont les conditions dans lesquelles votre Commission des Affaires sociales vous demande d'adopter sans modification le texte voté par l'Assemblée Nationale et dont la teneur suit :

PROJET DE LOI

(Texte adopté par l'Assemblée Nationale.)

Article premier.

Les dispositions du Titre II du Livre I^{er} du Code de la santé publique sont abrogées.

Art. 2.

Le Titre II du Livre I^{er} du Code de la santé publique est libellé ainsi qu'il suit :

« TITRE II

« Contrôle sanitaire aux frontières.

« *Art. L 52.* — Le contrôle sanitaire aux frontières est régi, sur le territoire de la République française, par les dispositions des règlements sanitaires pris par l'Organisation mondiale de la santé conformément aux articles 21 et 22 de sa Constitution, des arrangements internationaux et des lois et règlements nationaux intervenus ou à intervenir en cette matière en vue de prévenir la propagation par voie terrestre, maritime ou aérienne des maladies transmissibles.

« *Art. L 53.* — Ont qualité pour constater les infractions en matière de contrôle sanitaire aux frontières, les médecins de la santé publique, les médecins, officiers, gardes et agents, chargés du contrôle sanitaire aux frontières, commissionnés et assermentés dans les conditions fixées par décret.

« Les procès-verbaux dressés par ces agents feront foi jusqu'à preuve contraire.

« *Art. L 54.* — Tout fonctionnaire ou agent public, tout commandant ou officier d'un navire ou d'un aéronef, tout médecin qui, dans un document ou une déclaration, aura sciemment altéré ou dissimulé les faits ou qui aura négligé d'informer l'autorité sanitaire de faits à sa connaissance qu'il était dans l'obligation de révéler en application des textes mentionnés à l'article L 52, sera puni d'une peine de six mois à deux ans d'emprisonnement et d'une amende de 600 à 6.000 F ou de l'une de ces deux peines seulement. »