

2024-3
5 mars 2024

17091

PROJET DE LOI FIXANT LES POUVOIRS DES MEDECINS-INSPECTEURS DE SANTE PUBLIQUE

EXPOSE DES MOTIFS

La santé publique peut se définir comme l'ensemble des moyens destinés à assurer un état physiquement sain de la population d'un pays. Or, dans ce cadre, le médecin-inspecteur de santé publique a un rôle central à jouer. En effet, conformément à l'Ordonnance Souveraine n° 3.634 du 8 septembre 1966 fixant les attributions du médecin-inspecteur de santé publique, ce dernier a pour mission générale de veiller à la bonne application des règles d'hygiène et de santé publique.

Ainsi, le médecin-inspecteur de santé publique est l'appui technique de l'Etat pour garantir la bonne santé de la population. D'une part, il participe à la définition et à la mise en œuvre de la politique de santé publique notamment lorsqu'il rend des avis. D'autre part, il veille à la bonne application des mesures édictées lorsqu'il procède à des contrôles.

Mais, le médecin-inspecteur de santé publique est également un acteur de la puissance publique en ce qu'il exerce, par le biais des inspections, une partie des pouvoirs de l'Etat, en sollicitant des administrés qu'ils se conforment aux règles édictées en matière de santé publique.

Or, force est de constater que les textes normatifs actuellement en vigueur qui confient aux médecins-inspecteurs de santé publique la mission de veiller au respect de leurs dispositions ont la particularité de ne pas déterminer les pouvoirs dont ces médecins-inspecteurs disposent pour leur permettre d'assurer cette mission. Dès lors, si l'Ordonnance Souveraine n° 3.634 du 8 septembre 1966 fixe « *les attributions* » du médecin-inspecteur de santé publique, c'est-à-dire lui octroi des missions, il reste que ce texte ne définit pas les moyens qui lui sont octroyés pour remplir ces missions.

Ainsi, à la faveur des engagements pris envers le Conseil National, dans le cadre du projet de loi n° 1040 relative à la préservation de la santé des patients dans les structures de soins, consistant à déposer un projet de loi reprenant les dispositions qui avaient été écartées lors du vote dudit projet, il a été décidé d'engager une réflexion plus globale sur les conditions d'intervention du médecin-inspecteur de santé publique et par là-même, de déposer un texte général venant définir l'ensemble des pouvoirs dont il dispose pour mener à bien ses missions.

Dès lors, si le présent projet de loi reprend, comme le Gouvernement Princier s'y était engagé, les dispositions du projet de loi n° 1040 précité s'agissant des pouvoirs du médecin-inspecteur de santé publique, celles-ci sont étendues à l'ensemble des domaines d'actions de ce médecin et complétées par de nouvelles dispositions.

Sous le bénéfice de ces observations d'ordre général, le présent projet de loi appelle les commentaires particuliers ci-après.

Du point de vue formel, le projet de loi est divisé en onze articles.

Le premier de ces articles commence par prévoir que tout médecin-inspecteur de santé publique est tenu de veiller au respect des dispositions législatives ou réglementaires relevant de ses attributions, telles que ces dernières sont fixées par les lois et règlements en vigueur, notamment l'Ordonnance Souveraine n° 3.634 du 8 septembre 1966 fixant les attributions du médecin-inspecteur de santé publique (article premier).

À ce titre, le projet de loi prévoit explicitement que tout médecin-inspecteur de santé publique a qualité pour contrôler le respect des textes normatifs relevant de son domaine de compétences, ainsi que pour rechercher et constater les manquements ou infractions à ces textes.

De surcroît, en cas de méconnaissance de ces textes, il peut, après avoir précisé à l'intéressé les manquements ou infractions constatés et l'avoir entendu en ses explications ou l'avoir dûment appelé à les fournir, lui demander de mettre en œuvre, dans le délai qu'il fixe, les mesures correctives.

Afin de pouvoir, d'une part, contrôler le respect des dispositions législatives ou réglementaires relevant de ses attributions et, d'autre part, rechercher et constater les manquements ou infractions à ces dispositions, le projet de loi précise que tout médecin-inspecteur de santé publique peut opérer sur la voie publique, accéder à tous locaux, lieux, installations ou moyens de transport utilisés à des fins professionnelles et procéder, sur pièces ou sur place, à toutes opérations de vérification et d'enquête qu'il estime nécessaire, sans que puisse lui être opposé le secret (article 2).

La visite et les opérations sur place ne peuvent avoir lieu qu'entre six et vingt-et-une heures. Elles sont toutefois possibles en dehors de ces heures lorsque l'accès au public est autorisé ou lorsqu'une activité y est en cours (article 3).

Il importe de noter que le projet de loi précise les situations où la visite et les opérations sur place peuvent avoir lieu sans autorisation judiciaire et les situations où elles ne peuvent avoir lieu qu'avec une autorisation judiciaire.

Lorsque le médecin-inspecteur de santé publique a prélevé des échantillons ou demandé la communication de documents professionnels (article 2), il peut, dans l'attente des résultats d'analyse des échantillons prélevés ou de la communication des documents demandés, placer sous scellés les produits présentant ou susceptibles de présenter un danger pour la santé ou l'environnement (article 4).

De plus, lorsqu'il constate ou a connaissance de l'existence de produits présentant ou susceptibles de présenter un danger pour la santé ou l'environnement, il en informe le directeur de l'action sanitaire afin que celui-ci puisse saisir le président du Tribunal de première instance en vue d'une saisie de ces produits (article 5).

Bien entendu, en cas d'urgence et lorsque les produits présentent un danger d'une particulière gravité pour la santé ou l'environnement, le médecin-inspecteur de santé publique peut les saisir sans autorisation judiciaire, voire, en cas de nécessité, les détruire ou les stériliser.

En outre, le projet de loi précise les règles relatives à l'établissement du procès-verbal de la visite et des opérations sur place (article 6), au rapport adressé à la personne concernée et afférent aux constatations consignées dans ce procès-verbal (article 7), ainsi qu'aux suites juridictionnelles, y compris disciplinaires (articles 8, 9 et 10).

Enfin, le projet de loi érige en délit le fait de faire obstacle ou de tenter de faire obstacle à l'exercice de la mission d'un médecin-inspecteur de santé publique de contrôler le respect des dispositions législatives ou réglementaires relevant de ses attributions et de rechercher et constater les manquements ou infractions à ces dispositions (article 11).

Tel est l'objet du présent projet de loi.

PROJET DE LOI

Article premier

Tout médecin-inspecteur de santé publique veille au respect des dispositions législatives ou réglementaires relevant de ses attributions.

À cet effet, il a qualité pour contrôler le respect de ces dispositions, ainsi que pour rechercher et constater les manquements ou infractions à celles-ci.

Il peut également, en cas de méconnaissance de ces dispositions et après avoir précisé à l'intéressé les manquements ou infractions constatés et l'avoir entendu en ses explications ou l'avoir dûment appelé à les fournir, lui demander de mettre en œuvre, dans un délai qui lui est fixé, les mesures correctives.

Article 2

Pour l'exercice de la mission mentionnée à l'article premier, le médecin-inspecteur de santé publique peut opérer sur la voie publique, accéder à tous locaux, lieux, installations ou moyens de transport utilisés à des fins professionnelles et procéder, sur pièces ou sur place, à toutes opérations de vérification et d'enquête qu'il estime nécessaire, sans que puisse lui être opposé le secret. Il peut, pour ce faire, demander la communication de tous documents professionnels utiles, quel qu'en soit le support, et en prendre copie, ainsi que recueillir auprès de toute personne, sur convocation ou sur place, tous renseignements ou justifications utiles. Il peut aussi prélever des échantillons.

Article 3

La visite et les opérations sur place prévues à l'article 2 ne peuvent avoir lieu qu'entre six et vingt-et-une heures ou, en dehors de ces heures, lorsque l'accès au public est autorisé ou lorsqu'une activité y est en cours.

Cette visite et ces opérations sur place peuvent avoir lieu :

- 1) sans autorisation du président du Tribunal de première instance lorsque le responsable des locaux, lieux, installations ou moyens de transport ou son représentant est présent ; ce responsable ou son représentant est informé par le médecin-inspecteur de santé publique, avant toute opération de vérification ou d'enquête, de son droit de s'opposer, à tout moment, à la visite et aux opérations sur place ; lorsque ce droit est exercé, la visite et les opérations sur place ne peuvent avoir lieu ou se poursuivre sans l'autorisation du président du Tribunal de première instance, saisi sur requête du directeur de l'action sanitaire ; le président prend notamment en considération le motif émis par l'intéressé pour justifier son opposition ;
- 2) avec l'autorisation préalable du président du Tribunal de première instance, saisi sur requête du directeur de l'action sanitaire, soit lorsque :
 - a) la fréquence des absences du responsable des locaux, lieux, installations ou moyens de transport ou de son représentant empêche la réalisation de tout contrôle préventif ;

- b) l'urgence, la gravité des faits à l'origine du contrôle ou le risque de destruction ou de dissimulation de documents le justifie.

Lorsque la visite et les opérations sur place ont été autorisées par le président du Tribunal de première instance, elles ne peuvent être effectuées, sous son autorité et son contrôle, qu'en présence d'un officier de police judiciaire requis à cet effet par le médecin-inspecteur de santé publique. En l'absence du responsable des locaux, lieux, installations ou moyens de transport ou de son représentant, le médecin-inspecteur de santé publique ne peut procéder à la visite et aux opérations sur place qu'en présence de deux témoins, requis à cet effet par lui, qui ne sont pas placés sous son autorité.

Lorsque les locaux sont également à usage d'habitation, la visite et les opérations sur place concernant la partie des locaux affectée à cet usage peuvent être effectuées avec l'autorisation du président du Tribunal de première instance. En l'absence de cette autorisation, elles ne peuvent être effectuées qu'en présence de l'occupant et avec son consentement et les dispositions de l'article 11 ne sont pas applicables.

Article 4

Le médecin-inspecteur de santé publique peut, dans l'attente des résultats d'analyse des échantillons prélevés ou de la communication des documents demandés conformément à l'article 2, placer sous scellés les produits présentant ou susceptibles de présenter un danger pour la santé ou l'environnement. Ceux-ci sont inventoriés et laissés à la garde du détenteur. Ces opérations font l'objet d'un procès-verbal dont une copie est remise au détenteur et vaut notification de la décision de placement sous scellés.

Cette mesure ne peut excéder quinze jours calendaires que sur autorisation du président du Tribunal de première instance, saisi sur requête du directeur de l'action sanitaire.

Le président statue sur cette demande dans les vingt-quatre heures. Il peut ordonner la prorogation du placement sous scellés jusqu'à la production des résultats d'analyses ou des documents demandés pour les besoins du contrôle.

Le président peut, à tout moment, ordonner la mainlevée de la mesure.

Article 5

Lorsque, dans le cadre de la mission définie à l'article premier, le médecin-inspecteur de santé publique constate ou a connaissance de l'existence de produits présentant ou susceptibles de présenter un danger pour la santé ou l'environnement, il en informe le directeur de l'action sanitaire.

Sur requête du directeur, le président du Tribunal de première instance peut ordonner la saisie de ces produits.

La demande comporte tous les éléments d'information de nature à justifier la saisie.

La saisie s'effectue sous l'autorité et le contrôle du juge qui l'a autorisée.

Les produits saisis sont immédiatement inventoriés. Le médecin-inspecteur de santé publique dresse sur-le-champ un procès-verbal de saisie et y annexe l'inventaire des produits saisis. Les originaux du procès-verbal et de l'inventaire sont transmis, dans les cinq jours calendaires suivant leur établissement, au juge qui a ordonné la saisie. Le président du Tribunal de première instance peut, à tout moment, ordonner la mainlevée de la saisie.

Toutefois, en cas d'urgence et lorsque les produits présentent un danger d'une particulière gravité pour la santé ou l'environnement, la saisie peut être effectuée sans autorisation judiciaire par le médecin-inspecteur de santé publique. Les produits saisis peuvent, en cas de nécessité, être détruits ou stérilisés par le médecin-inspecteur de santé publique. Ces opérations sont relatées et justifiées dans un procès-verbal de saisie dressé par le médecin-inspecteur de santé publique dont une copie est remise au détenteur et vaut notification de la décision de saisie.

Article 6

Le médecin-inspecteur de santé publique qui a procédé à la visite et aux opérations sur place prévues à l'article 2 dresse sur-le-champ un procès-verbal relatant les modalités et le déroulement de celles-ci et consignait les constatations effectuées.

Ce procès-verbal est dressé contradictoirement avec le responsable des locaux, lieux, installations ou moyens de transport ou son représentant.

Le procès-verbal est signé par le médecin-inspecteur de santé publique et par ce responsable ou son représentant. Une copie du procès-verbal lui est remise. En cas de refus de signer, mention en est faite au procès-verbal par le médecin-inspecteur de santé publique.

Toutefois, lorsque la visite et les opérations sur place ont été effectuées avec l'autorisation du président du Tribunal de première instance et en l'absence dudit responsable ou de son représentant, le procès-verbal est dressé contradictoirement avec les deux témoins mentionnés au troisième alinéa de l'article 3. Le procès-verbal est signé par le médecin-inspecteur de santé publique et ces deux témoins. Une copie du procès-verbal est adressée au responsable.

Lorsque la visite et les opérations sur place ont été effectuées avec l'autorisation du président du Tribunal de première instance, une copie du procès-verbal est adressée au juge qui les a autorisées.

Article 7

Les constatations effectuées dans le cadre de la visite et des opérations sur place et consignées dans le procès-verbal mentionné à l'article 6 font l'objet d'un rapport dont une copie est communiquée à l'intéressé par le directeur de l'action sanitaire.

L'intéressé peut faire valoir ses observations dans le délai imparti par le directeur. Ce délai lui est notifié lors de la transmission du rapport et ne peut être inférieur à quinze jours calendaires.

Article 8

Lorsque le médecin-inspecteur de santé publique a constaté des faits de nature à entraîner des poursuites disciplinaires, le directeur de l'action sanitaire transmet au Ministre d'État, avec le dossier y afférent, le procès-verbal mentionné à l'article 6.

Lorsque ce constat a été effectué dans le cadre d'une recherche demandée au directeur de l'action sanitaire par le président du conseil d'un Ordre professionnel en vue de l'exercice d'une action disciplinaire ou dans le cadre de cet exercice, la transmission mentionnée au premier alinéa est faite à ce président.

Article 9

Dans le cadre de toute expertise ordonnée par une juridiction, une copie du procès-verbal mentionné à l'article 6 et du dossier y afférent est communiquée, à sa demande, à l'expert lorsqu'ils sont nécessaires à l'accomplissement de sa mission.

Article 10

Lorsque le médecin-inspecteur de santé publique a constaté des faits de nature à entraîner des poursuites pénales, le directeur de l'action sanitaire transmet au procureur général, avec le dossier y afférent, le procès-verbal mentionné à l'article 6.

Le Ministre d'État est informé de cette transmission.

Article 11

Sous réserve de l'exercice du droit d'opposition mentionné à l'article 3, quiconque fait ou tente de faire obstacle à l'exercice de la mission d'un médecin-inspecteur de santé publique mentionnée à l'article premier est puni d'un emprisonnement de un à six mois et de l'amende prévue au chiffre 2 de l'article 26 du Code pénal.