

Rolf Himmelberger  
Avenue Dumas 35  
1206 Genève

Genève, le 25 octobre 2006

Recommandée  
Tribunal fédéral suisse  
1000 Lausanne 14

Concerne : V/ réf. : 1P.416/2006/BMH/col

Recours de droit public contre les articles 3, alinéas 3 et 5, et 7, alinéa 1, lettre c de la loi sur la commission de surveillance des professions de la santé et des droits des patients (9326) (K 3 03) du 7 avril 2006

Monsieur le Président, Mesdames et Messieurs les juges fédéraux,

J'ai l'honneur de vous transmettre, dans le délai que vous m'avez imparti par votre décision du 25 septembre 2006, le présent

mémoire completif

en réplique à la réponse du Président du Grand Conseil de la République et canton de Genève du 11 septembre 2006.

I. En fait

- A. Au chiffre 4 de la partie « en fait » (page 2 de la réponse), l'autorité intimée relève que "Les lois susmentionnées sont entrées en vigueur le 1<sup>er</sup> septembre 2006, par arrêtés du Conseil d'Etat du 22 août 2006, de même que le règlement".

Or, l'article 1, alinéa 3 du Règlement concernant la constitution et le fonctionnement de la commission de surveillance des professions de la santé et des droits des patients du 22 août 2006 (K 3 03.01) mentionne que « Tous les membres siègent dès l'adoption d'un arrêté du Conseil d'Etat relatif à la composition de la commission de surveillance, à l'exception des membres désignés à l'article 3, alinéas 3 et 6 de la loi qui siègent dès leur nomination à leur fonction respective. »

Le recourant n'a trouvé, dans la Feuille d'avis officielle de la République et canton de Genève, aucun arrêté relatif à la composition de la Commission de surveillance et ceci ni avant, ni après la date du 1<sup>er</sup> septembre 2006.

Dès lors, il semblerait que la commission de surveillance ne soit pas encore constituée.

- B. Au chiffre 11 de la partie "en fait" (page 4 de la réponse), le Grand Conseil relève, je cite, "De plus, les droits des patients sont renforcés, puisque la qualité de partie à la procédure leur est expressément conférée (article 9 de la loi) ...".

Il est vrai que l'article 9 accorde, avec cette nouvelle loi, la qualité de partie à la procédure au patient plaignant.

Il convient toutefois de relativiser ce nouveau droit dans la mesure où l'article 22, alinéa 2, de la même nouvelle loi, exclut que le patient plaignant puisse recourir contre une sanction administrative prononcée par la commission de surveillance. Le recourant suppose donc, à fortiori, que le patient plaignant ne pourra pas non plus recourir contre un classement de sa plainte. Ainsi, le renforcement des droits des patients consiste donc uniquement à un droit à l'information de ces derniers et, éventuellement, à suggérer des mesures d'instruction à la commission. Et comme les patients plaignants ne peuvent pas recourir contre la décision finale, ils ne pourront sans doute pas non plus recourir contre le refus de prendre en considération une mesure d'instruction sollicitée.

Le recourant considère donc que le renforcement des droits des patients annoncé est tout relatif.

## II. En droit

### A. Présence de membres sans droit de vote, telle que prévue à l'art. 3, alinéa 3.

1. Au deuxième paragraphe de la page 5, l'autorité intimée affirme simplement, sans le démontrer, que la présence du médecin cantonal ou du pharmacien cantonal n'est manifestement pas contraire à la Constitution fédérale ou à la Convention européenne des droits de l'homme.

Au paragraphe suivant, il est simplement relevé que la présence de ces deux fonctionnaires chargés de la police sanitaire serait particulièrement utile, dans la mesure où ceux-ci peuvent renseigner l'autorité sur d'éventuels antécédents de personnes ou institutions concernées ou fournir toute explication technique utile à l'instruction des affaires.

Au sixième paragraphe de la page 5, l'autorité intimée affirme que « D'une manière générale, il faut relever que, comme tous les autres membres de la commission, ces fonctionnaires pourront faire l'objet d'une demande de récusation aux conditions prévues par la loi sur la procédure administrative ».

Le recourant a déjà relevé, au chiffre I de son recours de droit public (pages 4 et 5) que c'est le Conseil d'Etat lui-même qui avait affirmé avoir proposé la solution de la présence de ces fonctionnaires sans droit de vote pour ne pas priver la Commission de surveillance de leur présence en cas de demande de récusation (demandes fréquentes par le passé).

Le Grand Conseil affirme maintenant qu'un membre sans droit de vote peut aussi être récusé.

2. Sur le fond, le Grand Conseil invoque l'utilité de la présence du médecin cantonal et du pharmacien cantonal parce que leur présence serait utile à la commission de surveillance, dans la mesure où ceux-ci peuvent renseigner l'autorité sur d'éventuels antécédents de personnes ou institutions concernées ou fournir toute explication technique utile à l'instruction des affaires. De même, le législateur a considéré que la présence du directeur de la Direction générale de la santé était opportune dans la mesure où il est chargé de l'application directe de la loi sur la santé, que la commission de surveillance doit faire respecter. (page 5 de la réponse du Grand Conseil)

Le Président du Grand Conseil conclut en quelque sorte en affirmant que "la présence de représentants de la police sanitaire est compatible avec les garanties d'indépendance et d'impartialité que doit présenter la commission de surveillance" (avant-dernier paragraphe de la page 5 de la réponse du Grand Conseil).

3. Le recourant revient à l'explication de l'autorité intimée disant, pour justifier leur présence (sans droit de vote), que le médecin cantonal et le pharmacien cantonal peuvent renseigner l'autorité sur d'éventuels antécédents de personnes ou institutions concernées ou fournir toute explication utile à l'instruction des affaires (3<sup>ème</sup> alinéa de la page 5 de la réponse de l'autorité intimée).

Dans la mesure où le recourant suppose que ces renseignements seront fournis durant la délibération d'une manière orale, le professionnel de la santé ou l'institution visés par la plainte (et le patient plaignant puisqu'il est aussi partie à la procédure) ne sauront pas quels renseignements auront été fournis par le médecin cantonal, respectivement, le pharmacien cantonal. Dans la mesure où les renseignements fournis sont susceptibles de mener à une aggravation, voire à un allègement (ou un classement), de la sanction administrative proposée, cette transmission d'informations violerait le droit d'être entendu des parties.

Pour ce seul motif, l'annulation de l'art. 3 alinéa 3 de la nouvelle loi sur la commission de surveillance se justifie.

Le fait que le médecin cantonal et le pharmacien siégeaient déjà dans la précédente composition de la commission de surveillance ne change rien à la problématique. Au surplus, il est à relever que, dans l'ancienne commission, ils disposaient du droit de vote. Ils étaient d'ailleurs fréquemment récusés, comme le relève l'autorité intimée, et c'est pour éviter toutes ces récusations que leur présence sans droit de vote a été introduite dans la nouvelle loi.

- B. Présence, sans droit de vote, du procureur général et du président du tribunal tutélaire (art. 3, al. 3, lettre d, de la loi).

4. Tout d'abord, le recourant tient à donner acte au Grand Conseil qu'effectivement, comme le président du Grand Conseil le relève dans sa réponse, la nouvelle loi ne constitue nullement une innovation. L'ancienne loi prévoyait en effet déjà la présence du procureur général et du président du tribunal tutélaire, avec voix consultative, au sein du Conseil de surveillance psychiatrique. De même, leur droit de s'adresser aux établissements psychiatriques pour s'informer des cas dont ils étaient saisis était également consacré.

Ceci dit, le fait que les nouvelles dispositions légales attaquées sont identiques aux anciennes ne change rien à la problématique de savoir si ces dispositions respectent la Constitution ou non.

5. Selon la réponse de l'autorité intimée, le législateur a considéré que la présence du procureur général et du président du tribunal tutélaire revêtait un

intérêt majeur sur le plan de la transmission de l'information, en particulier lorsqu'il s'agit de personnes en proie à des troubles psychologiques ou psychiatriques, dont la protection, notamment sur le plan tutélaire, peut s'avérer indispensable (dernier paragraphe de la page 6 – premier paragraphe de la page 7, de la réponse de l'autorité intimée).

Mais, à l'avant-dernier paragraphe de la page 6 de la réponse de l'autorité intimée, le président du Grand Conseil expose que ni le Procureur général ni le président du tribunal tutélaire ne participent à la prise de décisions en matière de privation de liberté à des fins d'assistance, vu que ce sont des délégations composées d'un, voire de deux psychiatres et d'un représentant d'organisation se vouant statutairement à la défense des droits des patients, qui rendent des décisions immédiatement exécutoires. Ces décisions sont rapportées en plénière (art. 27 al. 2 de la loi).

Dans l'ancienne loi sur le régime des personnes atteintes d'affections mentales et sur la surveillance des établissements psychiatriques (K 1 25) du 7 décembre 1979, la dernière phrase de l'alinéa 2 de l'article 16 mentionnait que "Les décisions prises dans le cadre de cette délégation sont exécutoires; elles doivent être rapportées au conseil qui peut, le cas échéant, prendre une nouvelle décision." Ainsi, la nouvelle loi passe sous silence le fait de savoir si la plénière peut prendre une nouvelle décision ou non. Le recourant suppose que tel n'est pas le cas, sinon le législateur aurait repris l'ancienne formulation.

On aboutit ainsi à la situation où le législateur a prévu la présence du procureur général et du président du tribunal tutélaire pour participer aux séances plénières de la commission pour les dossiers concernant l'application de l'art. 1, al. 2, lettre b, de la loi, mais où les décisions exécutoires auront déjà été prises par les délégations et où la commission ne pourra pas, apparemment, les modifier. En effet, toutes les instructions et recours concernant l'application de l'art. 1, al. 2, lettre b, sont, comme le relève justement l'autorité intimée, de la compétence des délégations (auxquelles le procureur général et le président du tribunal tutélaire ne participent pas). Le recourant en déduit que le procureur général et le président du tribunal tutélaire, s'ils assistent à la séance plénière, ne pourront que prendre connaissance des décisions déjà prises par les délégations et, éventuellement, faire des commentaires ou suggestions qui ne seraient de toute manière pas relevants pour l'évaluation des situations rapportées. Au surplus, le recourant considère que le fait que les délégations doivent rapporter leurs décisions en plénière enlève aux dites délégations le caractère d'indépendance et d'impartialité qu'elles devraient avoir en tant que tribunal.

- C. Demande de renseignements du procureur général et du président du tribunal tutélaire auprès des institutions de santé.
6. L'autorité intimée se réfère au chiffre 3 de l'article 321 CPS pour justifier la faculté du procureur général et du président du tribunal tutélaire de demander

des renseignements directement aux institutions de santé concernées. Ce chiffre consacre en effet une dérogation au secret professionnel stipulé par l'article 321 chiffre 1 CPS en faveur des dispositions de la législation fédérale et cantonale statuant sur une obligation de renseigner une autorité ou de témoigner en justice.

Tout d'abord, le recourant relève que la formulation de la disposition attaquée est très floue, ainsi qu'il l'a d'ailleurs déjà relevé dans son recours au chiffre 18 (page 12). L'autorité intimée ne répond d'ailleurs en aucune manière aux divers points soulevés par le recourant à ce sujet. Ainsi, le recourant se permet-il de rappeler que l'autorité intimée n'a toujours pas fourni d'explications sur le fait de savoir s'il y a une limitation quant aux renseignements pouvant être demandés et quel genre d'informations sont concernées. Il n'est pas non plus précisé si les institutions peuvent ou doivent fournir les renseignements, ni si les patients concernés en sont informés. Il n'est pas non plus établi si la demande doit être faite par écrit, si elle doit être motivée ou non, ni si la demande (et la réponse de l'institution) figureront au dossier du patient concerné. L'attitude que l'institution est censée avoir en cas d'interdiction de transmission formulée par le patient n'est pas non plus connue. Le recourant ajoutera encore ici qu'il n'est pas clair non plus si les renseignements demandés ne peuvent viser que les personnes hospitalisées en entrée non volontaire ou si les personnes hospitalisées volontairement sont également concernées.

Au surplus, comme ni le procureur général ni le président du tribunal tutélaire ne participent aux instructions et décisions des délégations, le recourant ne voit pas quelles informations pourraient être nécessaires à ces deux magistrats. Ils n'ont en effet pas besoin de renseignements pour statuer puisqu'ils ne siègent ni pour l'instruction par les délégations, ni pour leurs décisions. Il reste donc l'hypothèse qu'ils pourraient avoir besoin de renseignements pour leur activité propre en tant que procureur général ou de président du tribunal tutélaire, ce que laisse d'ailleurs entrevoir la réponse du Grand Conseil (premier paragraphe au haut de la page 7 de la réponse de l'autorité intimée).

La décision attaquée constitue donc bel et bien une levée générale du secret professionnel des médecins des institutions au profit du procureur général et du président du tribunal tutélaire, même si ces magistrats font partie de la commission de surveillance, même s'ils sont soumis au secret de fonction, et cela parce que les renseignements ainsi collectés seront destinés à une "utilisation externe" aux tâches attribuées à la commission de surveillance.

Dans la mesure où la procédure prévue ici est que ce n'est pas l'institution (ou le médecin de l'institution) qui jugerait par exemple de la nécessité d'une protection tutélaire qui pourrait être nécessaire à une personne hospitalisée en particulier et où une information au tribunal tutélaire pourrait être utile, et qui transmettrait l'information sur la base de cette réflexion, mais bien que ce seraient le procureur général et le président du tribunal tutélaire qui jugeraient

de la nécessité de la réquisition de fourniture de renseignements médicaux auprès des institutions concernées.

Comme l'autorité intimée reste dans le vague concernant l'application de cette disposition contestée, le recourant estime qu'elle contrevient à l'institution du secret professionnel des médecins à l'égard de leurs malades tel que prévu par l'art. 321 ch. 1 CPS. La première raison en est qu'elle touche (ou peut toucher) sans distinction tous les malades hospitalisés dans un établissement psychiatrique genevois. La deuxième raison est qu'elle ne stipule pas dans quels cas (par ex. en cas de nécessité d'une mesure tutélaire, ou autres cas) elle pourrait être appliquée. Le recourant estime ici que, dans le cas particulier, la fonction de l'art. 321 ch. 1 CPS est de limiter, en vertu du principe de la force dérogatoire du droit fédéral et du principe de la proportionnalité, l'application sans restriction de l'art. 321 ch. 3 CPS en faveur du procureur général et du président du tribunal tutélaire pour ce qui concerne les personnes hospitalisées dans un établissement psychiatrique (Bernard CORBOZ, *Les infractions en droit suisse*, Berne 2002, vol. II, p. 653-654, ch. 62). En effet, admettre la disposition attaquée reviendrait à donner un libre accès aux dossiers médicaux psychiatriques des institutions au procureur général et au président du tribunal tutélaire, ce qui réduirait à néant le secret médical des médecins pour ce qui concerne les malades psychiatriques hospitalisés à l'égard des autorités judiciaires.

Au surplus, le recourant relèvera que la loi genevoise est habituellement plus respectueuse du secret médical. En effet, l'art. 227 de la loi de procédure civile du 10 avril 1987 (E 3 05) prévoit le droit des professionnels de la santé de refuser leur témoignage. De même, l'art. 47 alinéa 2 du Code de procédure pénale du 29 septembre 1977 (E 4 20) stipule expressément que le professionnel de la santé peut déposer comme témoin s'il est délié du secret par celui qui le lui a confié ou si l'autorité de surveillance dont il dépend lui en a donné, sur sa demande, l'autorisation par écrit. Ainsi, il a toujours été considéré à Genève qu'un médecin, même délié du secret, pouvait encore refuser de témoigner. Cela signifie que le fait de délier un médecin de son secret professionnel fait qu'il a le droit mais non l'obligation de témoigner.

Le recourant aimerait encore rappeler que le secret médical protège aussi et surtout l'intérêt général au bon exercice de la profession médicale et par là, en dernière analyse, la santé publique (ATF 87 IV 108s, cité par Ph. Graven, *Le secret médical*, tiré à part de la revue *Médecine et Hygiène*, 1975, pp. 1729-1740, p. 3).

"Quand un médecin trahit le secret qui lui a été confié, c'est le public tout entier qui souffre de ce manque de foi, car, dans la crainte d'indiscrétions, on pourra hésiter à recourir aux médecins et la santé publique sera compromise. La confiance s'adressant, du reste, moins à l'homme qu'à la profession elle-même, il importe de protéger le secret contre toute révélation indiscrète. (...). L'indiscrétion dont le médecin se rend coupable est un danger public, indépendamment des conséquences fâcheuses qu'elle peut avoir pour la personne dont le secret est trahi" (Garraud, *Traité théorique et pratique du*

droit pénal français, V, 1894, p. 54, No 52 et note 5, cité par Ph. Graven, op. cit.)

D. Présence de psychiatres selon liste établie par le Conseil d'Etat.

7. Le Grand Conseil précise que ces psychiatres figureront sur une liste officielle établie à cet effet par le Conseil d'Etat, et que "le recours à une telle liste a été rendu indispensable par le fait que les quatre médecins spécialistes en psychiatrie ayant la qualité de membres titulaires ne pourront vraisemblablement pas faire face seuls aux diverses activités que la loi leur confère. En effet, outre le fait qu'un psychiatre devra nécessairement siéger dans des sous-commissions instruisant des affaires disciplinaires, des délégations composées d'un ou de deux psychiatres devront notamment statuer d'office ou sur recours sur des décisions d'admissions non volontaires, sur des sorties refusées, ainsi que sur des demandes d'interdiction ou de levée de mesures de contrainte." (chiffre 2 de la réponse, pages 7-8).

L'autorité intimée considère que les quatre psychiatres membres titulaires de la commission ne pourront pas faire face à toutes les tâches qui leur sont dévolues par la loi. Le recourant relèvera à cet égard que les quatre psychiatres membres titulaires ne seront apparemment pas les seuls à avoir de la peine à exécuter toutes leurs tâches. En effet, les deux représentants d'organisations se vouant statutairement à la défense des droits des patients devront aussi participer à toutes les réunions des délégations et les séances plénières, sans oublier les sous-commissions instruisant les affaires disciplinaires (où ils peuvent se partager les présences avec les représentants des partis politiques). A relever à ce sujet que selon l'art. 5 de la loi, le recours aux suppléants n'est possible qu'en cas d'empêchement durable ou de récusation d'un membre titulaire.

Au surplus, le recourant relèvera encore que la loi ne stipule aucune limitation quant au nombre de psychiatres qui pourront figurer sur la liste établie par le Conseil d'Etat. Le Conseil d'Etat va-t-il par exemple mettre tous les psychiatres du canton sur cette liste ?

Comme pour les nominations des membres de la commission qui n'ont apparemment pas encore eu lieu, le recourant n'a pas trouvé non plus dans la Feuille d'avis officielle la liste des psychiatres nommés selon l'art. 3, alinéa 5, de la loi.

D'autre part, ces psychiatres disposeront d'un droit de vote à la plénière selon l'art. 3, alinéa 5, de la loi. Outre le fait que le droit de vote ne leur sert à rien dans les affaires pour lesquelles ils ont siégé dans les délégations (puisque lesdites délégations auront déjà rendu leurs décisions exécutoires et qu'elles ne seront que rapportées à la plénière), le recourant se demande comment la plénière va fonctionner en pratique. Les dits psychiatres auront-ils le droit de vote sur tous les sujets discutés lors des réunions plénières ? Les dits



psychiatres vont-ils tous assister à toutes les réunions plénières de la commission ? Ou encore la commission va-t-elle réserver lors de chaque réunion plénière une partie de celle-ci qui sera consacrée aux affaires traitées par les délégations, à l'intérieur de laquelle va avoir lieu, après l'arrivée du procureur général et du président du tribunal tutélaire, un défilé des divers psychiatres qui auront siégé dans les délégations, simplement pour rapporter (sans pouvoir prendre de décision) ?

Le recourant relève encore qu'il est loin d'être au clair sur le point de savoir si ces psychiatres sont, ou ne sont pas, du point de vue du Conseil d'Etat et du Grand Conseil, membres de la commission de surveillance. Le recourant pencherait pour l'affirmative, vu que ces psychiatres seraient susceptibles d'être appelés à de répétées reprises, puisque figurant sur une liste.

Le recourant est d'avis qu'un tribunal, ou une autorité statuant à l'instar d'un tribunal, doit avoir une composition et un fonctionnement clairs. Le statut de ces psychiatres nommés séparément sur une liste établie par le Conseil d'Etat est loin d'être limpide. Ce statut peu clair amène le recourant à conclure que la Commission de surveillance ne constitue pas une autorité judiciaire indépendante et impartiale, du fait de la présence de ces psychiatres, en tout cas pour ce qui concerne leur participation aux séances plénières.

8. Au dernier paragraphe de la page 8 de la réponse, l'autorité intimée écrit que "si, par impossible, le Tribunal fédéral devait parvenir à la conclusion que la commission de surveillance n'était pas un tribunal impartial et indépendant, il conviendrait alors de constater que les exigences posées par l'article 6, chiffre 1 CEDH sont malgré tout respectées, puisque toutes ses décisions sont susceptibles d'un recours auprès du Tribunal administratif genevois, respectivement de la Cour de Justice ... ."

Le recourant conteste cette manière de voir. Ainsi qu'il l'a déjà relevé au chiffre 12 (page 10) de son mémoire de recours, le recours direct (donc immédiat et sans intermédiaire) est expressément prévu à la fois par l'art. 5, ch. 4, de la Convention européenne des droits de l'homme, l'art. 31, al. 4 de la Constitution fédérale, ainsi que par les articles 397d et 397e du Code civil suisse.

E. Examen par un psychiatre ordonné par la délégation de la commission de surveillance.

9. L'autorité intimée justifie la compétence donnée par la loi à la délégation de faire examiner une personne par un psychiatre par le fait qu'elle serait proportionnelle vu le but poursuivi par la loi, notamment, "la promotion, la protection et le maintien de la santé des personnes et de la population, dans le respect de la dignité et de la liberté de chacun. Une importance particulière est ainsi accordée à la promotion de la santé, à la prévention et à la protection

des patients, lesquelles répondent à un intérêt public manifeste." (chiffre 3, avant-dernier paragraphe de la page 10 de la réponse de l'autorité intimée).

Le Grand Conseil relève aussi que, "s'il est vrai que des comportements constitutifs de délits sont parfois portés à la connaissance de la commission de surveillance dans le but de protéger l'ordre public, la finalité de son intervention demeure l'apport d'une aide médicale à une personne ayant besoin de soins, qu'une infraction ait ou non été commise." (chiffre 3, dernier paragraphe de la page 10 de la réponse du Grand Conseil).

Le président du Grand Conseil relève expressément que seul un médecin psychiatre non membre de la commission peut être chargé par la délégation de l'examen de la personne signalée (ch. 3, page 9 de la réponse). En suivant ce principe, le recourant se demande dès lors si les psychiatres figurant sur la liste établie par le Conseil d'Etat selon l'art. 3 alinéa 5 de la loi pour siéger dans les délégations pourront être chargés de ces examens. S'ils étaient considérés comme membres de la commission, ce qui est l'avis du recourant, ils ne pourraient pas être chargés de ces expertises.

D'autre part, si, comme le dit si bien le Grand Conseil dans sa réponse, la finalité de l'intervention demeure l'apport d'une aide médicale à une personne ayant besoin de soins, la disposition incriminée ne pourrait être appliquée qu'à l'égard de personnes considérées comme incapables de discernement, vu que les personnes capables de discernement ont le droit constitutionnel imprescriptible et aujourd'hui reconnu de refuser tout traitement médical qu'elles déclinent (cf. notamment l'art. 46 de la nouvelle loi sur la santé K 1 03). S'il s'agit d'une personne incapable de discernement, c'est à l'autorité tutélaire qu'il conviendrait de signaler le cas.

La jurisprudence citée par l'autorité intimée relève essentiellement d'autres problématiques, et aucune ne concerne un cas où il aurait fallu prendre une décision en vue d'une privation de liberté. Dans l'ATF 124 I 40, le Tribunal fédéral avait trouvé exagéré que l'on fasse amener de force une personne âgée pour la réalisation d'une expertise en matière tutélaire. L'ATF 110 la 117 concerne une expertise contestée dans le cadre d'une procédure d'interdiction. Enfin, l'ATF 99 la 747 concerne la contestation d'une amende d'un montant de Fr. 10,- infligée à un père qui avait refusé de faire vacciner son fils contre la diphtérie. Et l'autorité n'a apparemment pas décidé d'une vaccination de force. Tandis que pour la disposition que le recourant conteste, il est prévu le recours éventuel immédiat à la force publique.

Les recours éventuels contre une mesure d'examen psychiatrique sont de plus fort aléatoires. En effet, soit les personnes concernées sont immédiatement relâchées, soit elles sont hospitalisées brièvement, de sorte que, lorsque le tribunal compétent examinera l'affaire, la personne concernée aura déjà été libérée à nouveau, ce qui rendra le recours sans objet.

Au vu de ces motifs, le recourant maintient que la disposition contestée ne respecte pas le principe de la proportionnalité et est attentatoire au droit constitutionnellement garanti relatif à la liberté personnelle (art. 10 et 31 Cst).

10. D'une manière générale, et pour le surplus, le recourant se réfère expressément aux écritures contenues dans son recours de droit public du 3 juillet 2006.

III. Conclusions.

Par ces motifs, le recourant maintient les conclusions formulées dans son recours de droit public du 3 juillet 2006.

Par avance, je vous remercie de l'attention que vous voudrez bien porter à la présente et vous prie de recevoir, Monsieur le président, Mesdames et Messieurs les juges fédéraux, l'assurance de ma haute considération.

Le recourant :

Rolf Himmelberger