

Pressemitteilung des IDHBP und des IDHAE vom 26. Oktober 2020

DIE AUFERLEGTE AUSGANGSSPERRE MUSS DER KONTROLLE DER KONVENTIONALITÄT UNTERLIEGEN

Die Nichtbeachtung des Grundsatzes der Verhältnismäßigkeit seitens Frankreichs.

"Der Mensch hat eine unteilbare Persönlichkeit. Sein Recht auf Leben setzt nicht nur eine Gesellschaftsordnung voraus, in der er vor Terrorismus und den Risiken einer summarischen Hinrichtung sicher ist. Er muss auch in der Lage sein, in seiner Arbeit Nahrung und die aktive Unterstützung seiner Mitmenschen, für sich und seine Familie zu finden, wenn er nicht in der Lage ist, etwas zu produzieren" - René Cassin.

Veröffentlichung des Schlussberichts von Menschenrechtsexperten und Expertinnen, in dem die Behebung der Ausgangssperre, das Ergreifen der Pandemie angemessenen gesundheitlichen Maßnahmen sowie die Berücksichtigung anderer Verletzungen der bürgerlichen Freiheiten gefordert wird. Unter der Schirmherrschaft der Pariser Anwaltskammer, mit Beiträgen von ATD Quart Monde, dem Französischen Roten Kreuz, der UIA, UNAPEI und anderen.

Der Bericht wurde am 26. Oktober auf den Websites des [Barreau de Paris](#) und [idhae.fr](#) veröffentlicht.

DIE GEWÄHRLEISTUNG DES GRÖSSTMÖGLICHEN SCHUTZES FÜR DIE VOM STERBEN BEDROHTEN

Die Verwundbarkeit, bezieht sich auf den Zustand eines Individuums, dessen Schwäche und/oder die besondere Situation ein ernsthaftes Risiko prädisponieren. Ein tödliches Risiko entsteht durch Verletzbarkeit. Die Sterblichkeitsrate der Pandemie liegt bei den über 80-Jährigen bei fast 15%, verglichen mit (0,3%) bei den unter 60-Jährigen. Somit betreffen 96% der pandemiebedingten Todesfälle Menschen über 60 Jahre, davon sind 89% über 70 Jahre alt (Stellungnahme des wissenschaftlichen Rates vom 02. Juni 2020 - S. 7). **Die Vulnerabilität ist jedoch nicht nur auf das Altern zurückzuführen, sondern auch auf Behinderung, Begleiterkrankungen, Langzeiterkrankungen (LDA) und Übergewicht. Schließlich sind Armut und Geburt im Ausland, bereits verbunden mit schwierigen Lebensbedingungen in allen Bereichen (Wohnung, Ernährung, Zugang zu Pflegeleistungen usw.), ebenfalls Faktoren der Verwundbarkeit, die Alter und Krankheit stark verschlimmern** (im März und April 2020 stieg die Zahl der Todesfälle der im Ausland geborenen Personen um 48% gegenüber 2019 (INSEE)). **Dies impliziert eine Rückkehr zu einem Qualitätsanspruch in allen öffentlichen Diensten, einschließlich der Gesundheitsdienste, beginnend mit den ärmsten Vierteln und ländlichen Wüsten.** Die Gewährung öffentlicher Mittel zur Kompensation der Auswirkungen der Ausgangssperre, wodurch die Armut weiter zunimmt, ist keine Frage wohlverstandener Solidarität. Die verletzten Menschen haben, wie die übrige Bevölkerung, unter der ab 16. März 2020 verordneten Ausgangssperre gelitten. **Dann, während des déconfinements** (Aufhebung der Ausgangssperre) am 11. Mai 2020, **mussten sie sich aufgrund der andauernden Pandemie weiter isolieren ohne ein angemessenes Maßnahmenpaket zur Kompensation dieser Situation.** Vor dem Hintergrund eines weiteren Anstiegs der durch das Virus verursachten Todesfälle sollte die Kompensierung der Verletzbarkeit aller Betroffenen ein Hauptziel sein. Auch das "was immer es kostet" muss dem Gebot der Effizienz genügen.

Wenn das zu erreichende Ziel darin besteht, **denjenigen, die durch den Virus riskieren zu sterben, den größtmöglichen Schutz zu bieten** und ihnen gleichzeitig so weit wie möglich die Ausübung ihrer Rechte und Freiheiten zu garantieren, **müssen die menschlichen und materiellen Ressourcen zunächst auf dieses Ziel ausgerichtet werden. Die Schaffung eines "vorläufigen Verwundbarkeitsstatus"** (auch vorläufiger Name) **kann eine angemessene und wirksame Antwort auf die tödlichen Risiken der Pandemie darstellen, ohne dass der französische Staat von den Grundrechten abweichen muss**, da der von ihm geschaffene Schutz gerade in der Stärkung dieser Rechte besteht.

IDHBP - Association de la loi de 1901 - N° SIRET : 525 390 092 00019

Siège social : 57 Avenue Bugeaud 75116 Paris - France

contact@idhbp.org

Um den die Ausgrenzung zu beheben, ist es wichtig, nicht weiter auszuschließen. Die Schaffung eines spezifischen Status erfordert zunächst die Konsultation einer repräsentativen Gruppe von betroffenen Personen. Danach muss es jedem und jeder **freigestellt** bleiben, diesen Status zu nutzen oder auch nicht, es läuft **fakultativ und ohne Alterskriterium** ab. Ein solcher Status sollte zu einer Reihe von Maßnahmen führen, zu denen während der Geltungsdauer des Status vorrangig der privilegierte und freie Zugang zu Masken, einfachen und schnellen Tests in der Anwendung und Ergebnismitteilung, und ganz allgemein die Betreuung (erforderlichenfalls mit psychologischer Unterstützung) gehören. Dieser privilegierte Zugang muss auf Personen ausgeweitet werden, die mit schutzbedürftigen Personen zusammen leben (pflegende Angehörige, Betreuer/innen usw.). **Darüber hinaus muss dieses System gleichbedeutend mit Privilegien und nicht mit Ächtung sein.** Es sollten alle Möglichkeiten geprüft werden; - dedizierte Transportmittel, individuell (mit Betreuung, wenn keine Mittel zur Verfügung stehen) oder kollektiv (ein reservierter Zug- oder U-Bahnwagen für einen Shuttle, dessen Route an die Benutzer/innen angepasst wird, mit Hygiene- und Abstandsregelungen). - Zugang zu angenehmen und sicheren Wohnbereichen - zeitlich und/oder räumlich reservierte und sichere Nutzung bestimmter Gärten, Geschäfte, Sport-, Freizeit-, Ferien- und Kultureinrichtungen usw. - Mitnahme von Mahlzeiten, Haushaltshilfe, sogar Begleitung von Kindern zur Schule oder zu anderen Aktivitäten. Einmal gewährt, muss der Status beibehalten werden solange die Pandemie eine Bedrohung darstellt, es sei denn, die Person beantragt etwas anderes. Die Verwundbarkeitskriterien sollten nicht nach schwankenden Kontaminationsrisiken eingeschränkt werden. Bestehende Maßnahmen für Beschäftigung und Einkommen müssen verstärkt werden, insbesondere für Menschen in den prekärsten Umständen. Schließlich muss vermieden werden, dass Menschen, die mit einer schutzbedürftigen Person zusammenleben, gezwungen werden, sich für die Dauer der Pandemie zu isolieren (insbesondere Kinder, die in der Schule bleiben sollen, vor allem wenn sie sich in einer prekären Situation befinden). Gegebenenfalls ist für die betroffene Person eine Unterkunft vorzusehen, in der sie sich mit oder ohne Angehörige unter Bedingungen aufhalten kann, unter denen ihre Sicherheit am besten gewährleistet ist (Wohnräume, die groß genug für Maßnahmen zur Distanzierung sind).

DIE LÄNDER MIT DER HÖCHSTEN ÜBERMÄSSIGEN STERBLICHKEIT IN EUROPA

Nur ein Drittel der europäischen Länder hat eine allgemeine Ausgangssperre (auch CFG für „confinement forcé général“) angewendet. Während der ersten Welle der Pandemie zählten zu den Ländern, welche eine Ausgangssperre mit strafrechtlichen Sanktionen verhängten *Belgien, Zypern, Spanien, Frankreich, Griechenland, Italien, Luxemburg, Polen, Rumänien und die Tschechische Republik.* Italien importierte als erstes Land diese "Methode" aus China und wurde als "der neue europäische Bauer, der von China gewonnen wurde" bezeichnet. Obwohl China die UN-Pakte über wirtschaftliche und soziale Rechte sowie über bürgerliche und politische Rechte unterzeichnet hat, setzen die nicht vom Volk gewählten chinesischen Führer große Teile der Bevölkerung (Tibeter, Uiguren, Falun-Gong-Praktizierende usw.) willkürlicher und sehr harter staatlicher Repression aus. Für die Europäer/innen stellt China jedoch keine Gefahr da, vielmehr sind es die eigenen Entscheidungen in Bezug auf die Achtung der Grundrechte und der Demokratie. **Wenn ein Land, um einer äußeren Bedrohung entgegen zu treten, die individuellen Freiheiten dauerhaft unter den Scheffel stellt, verschlimmert es das was es bekämpfen will, anstatt seine Verteidigung zu stärken.**

Die CFG-Länder weisen im Verhältnis zu ihrer Bevölkerung die höchste übermäßige Sterblichkeit in Europa auf. Gerechnet auf 100.000 Einwohner/innen, hatten in absteigender Reihenfolge folgende Staaten die höchste übermäßige Sterblichkeit in Europa; Belgien, Spanien, Großbritannien, Italien und Frankreich (Stellungnahme Nr. 7 des Wissenschaftlichen Rates vom 02.06.2020, S. 21.) **Es kann daher nicht behauptet werden, dass die Ausgangssperre erlaubt, die durch die Pandemie verursachte übermäßige Sterblichkeit zu reduzieren.** Die Statistiken zeigen auch, dass mit oder ohne Ausgangssperre, die übermäßige Sterblichkeit pro europäischem Land und Verhältnis zur Bevölkerung unter 0,01% liegt. Glücklicherweise sind die katastrophalen Prognosen durch die Fakten widerlegt worden.

DAS ENDE DER AUSGANSSPERRE IN FRANKREICH (DECONFINEMENT)

Am 10. Juli 2020, am Ende des gesundheitlichen Notstands (*état d'urgence sanitaire*) in Frankreich, behielt sich die Regierung durch das Gesetz Nr. 2020-856 vom **09.07.2020** das Recht vor, bis zum 30. Oktober **ohne parlamentarische Kontrolle** außerordentliche Maßnahmen zu ergreifen, um die Aufhebung des gesundheitlichen Notstand (EUS) zu organisieren. Diese Maßnahmen werden sanktioniert durch den Artikel L. 3136 -1 **des Gesetzbuches über die öffentliche Gesundheitsfürsorge (abgestimmt am 24.03.2020, im Rahmen des Gesetzes vom 23.03.2020 über den EUS)**. Der Artikel sieht, **bei mehr als drei Verstößen in weniger als 30 Tagen, eine Freiheitsstrafe von 6 Monaten und eine Geldstrafe von 3.750 Euro vor**. So kann das vielerorts verbreitete **Vergehen des Nichttragens einer Maske** während der Phase der Aufhebung der Ausgangssperre **mit einer Gefängnisstrafe geahndet werden**. Nach Angaben des Innenministers waren bis zum 17.09.20, 44.429 Personen wegen des Nichttragens einer Maske zu einer Geldstrafe verurteilt worden (d.h. 44.429 x zu 135 € = 5.997.915 €).

Der Präsident der Republik schloss ein "reconfinement" (eine erneute Ausgangssperre) **nicht aus**, der Premierminister versicherte, dass "reconfinement-Pläne", "territorial oder **global**", "fertig" seien (Stellungnahmen vom 21. und 26. August). Die in den Artikeln 50 bis 50 EUS (über den gesundheitlichen Ausnahmezustand) des Dekrets vom 10.07.2020, Nr. 2020-860 vorgesehenen Maßnahmen ermöglichen es den Präfekten der als „Zonen des aktiven Verkehrs“ (ZCA) eingestuften Departements, auf eine breite Palette von Freiheitsbeschränkungen zurückzugreifen (einschließlich einer Ausgangssperre in Gebieten, in denen der gesundheitliche Ausnahmezustand wieder eingeführt würden). Am 16. September 2020 wurde in der Nationalversammlung die Gesetzesvorlage Nr. 3340 eingebracht, um die am Ende des Ausnahmezustands eingeführte Übergangsregelung zu verlängern. Mittels eines beschleunigten Verfahrens wurde die Beibehaltung der Übergangsregelung bis zum 1. April 2021 vorgesehen, dem Ende des im Gesetz vom 23.03.2020 vorgesehenen Zeitraums für die Anwendung des gesundheitlichen Ausnahmezustands. **Dieses Regime zur Aufhebung des Ausnahmezustands ermöglicht es den Ausnahmezustand aufrechtzuerhalten**. Die Menschenrechtsverteidigerin richtete am 23. September 2020 ein Schreiben an den Präsidenten der Nationalversammlung, in dem sie feststellte: "*dass der Gesetzesentwurf zur Verlängerung dieser Übergangsregelung sich in seiner jetzigen Form nur wenig von dem am 10. Juli endenden gesundheitlichen Notstand unterscheidet und daher Gefahr läuft, das Zurückgreifen auf eine Ausnahmeregelung beizubehalten. (...). Folglich muss [er] mit einer Stärkung der parlamentarischen Kontrolle von Gesundheitsmaßnahmen einhergehen.*" Seit dem 28. September 2020 ist in 11 Städten, darunter Paris, Lyon und Marseille, gemäß Artikel 50 des genannten Dekrets die Schließung von Veranstaltungsorten und Sportanlagen sowie von Restaurants ab 22 Uhr verbindlich vorgeschrieben (Anwendung der Bestimmungen des Gesetzes vom 09.07.20)"

DIE NEUE AUSGANSSPERRE IN FRANKREICH

Schließlich wurde die Prüfung des Gesetzesentwurfs zur Verlängerung des Gesetzes vom 9. Juli durch den Senat am **14.10.2020** ausgesetzt (dann zurückgezogen), **und der Präsident der Republik gab bekannt, dass durch ein Dekret (Nr. 2020-1257) vom selben Tag der EUS (gesundheitlicher Ausnahmezustand) ab dem 17. Oktober (um 00.00 Uhr) wieder eingeführt wird**. Dies ermöglicht eine **Ausgangssperre, von 21.00 Uhr bis 6.00 Uhr**, in 8 Metropolen, darunter die Ile de France, Marseille, Lyon und Lille. Mit einer Ausgangssperre, sofern nicht gerechtfertigt, unter Androhung der in Artikel L.3136-1 des Gesundheitsgesetzes vorgesehenen strafrechtlichen Sanktionen, **einschließlich Freiheitsstrafe**. **Es handelt sich um eine neue, auferlegte Teils-Ausgangssperre** deren Verhältnismäßigkeit noch immer nicht ernsthaft in Frage gestellt wurde. Obwohl sie jetzt auf die Nacht und auf bestimmte Gebiete beschränkt ist, betrifft sie immer noch eine beträchtliche Anzahl von Bürger/innen. Um Fortbewegung zu vermeiden, hat sich die Mehrheit der europäischen Länder, die nicht auf eine Ausgangssperre zurückgegriffen hat, sich stattdessen auf nicht strafrechtlich sanktionierte Verordnungen und auf den Bürgersinn der Bevölkerung verlassen. Jenseits des Rheins gibt es nach wie vor keine Bewegungsverbote mit strafrechtlichen Sanktionen, die Geschäfte sind in den Großstädten zwischen 23.00 Uhr und 6.00 Uhr geschlossen. In Frankreich wird für den Fall eines signifikanten Anstiegs der Wiederbelegungseinweisungen aufgrund des Virus immer

die Ausgangssperre favorisiert. Die Regierung wird zudem eine **mögliche Verschiebung der für März 2021 geplanten Regionalwahlen** in Betracht ziehen, eine Aussicht, welche die Demokratie weiter schwächen könnte, sofern die politischen Parteien keine Einigung erzielen. Eine Reflexion über die Ursachen, die zu einem autoritären Management der Gesundheitskrise geführt haben, ist notwendig. Am 28. April 2017 stellte Nicolas Hervieu fest: "**Das Strafrecht und die Strafverfahren wurden im Namen des Kampfes gegen den Terrorismus ständig verschärft** (...) **Vor allem im Vorfeld des zweiten Wahlgangs der Präsidentschaftswahlen liegt die beängstigendste Entwicklung in der beträchtlichen Ausweitung der Befugnisse der Verwaltung**". (Daloz – Actualités). Zudem gibt die französische Bevölkerung seit einigen Jahren die Wahlurne auf, was die Repräsentativität der Regierenden beeinträchtigt. Diese Situation schürt das Misstrauen der letzteren gegenüber der Bürger/innen und damit das Misstrauen vieler dieser Bürger/innen gegenüber ihren Vertreter/innen. "**Wir haben den Staat impotent gemacht, während wir gleichzeitig den Bürger unglücklich gemacht haben**", schreibt François Sureau ("Sans la liberté", Gallimard). Doch **selbst in einem Ausnahmezustand rechtfertigt dies nicht die Wahl von Zwangsmaßnahmen als erste Absicht**. Umso mehr, als sie die Angst und damit den Teufelskreis des Misstrauens nur verstärken. Der angebliche Grund für eine erneute Ausgangssperre besteht in der Vermeidung von der zweiten Kontaminationswelle im Herbst "überwältigt" zu werden. Aber dieses Argument lässt sich nicht mehr mit dem Mangel an Antizipation und dem Überraschungseffekt erklären. In Deutschland und der Schweiz waren die Spitäler auf dem Höhepunkt der ersten Pandemiewelle, ohne einer Ausgangssperre, nicht ausgelastet.

Die "Ségur de la santé"-Abkommen vom 13.07.20 sehen ein Budget von 7,5 Milliarden Euro vor. Nach wie vor ist es schwierig, in Krankenhäusern zu rekrutieren. Für die Präsidentin des Collectif Inter-Urgence (CIU) bleibt die Attraktivität des öffentlichen Krankenhauses wegen des Mangels an einem akzeptablen Arbeitsumfeld auf Halbmast. Diese und andere Gewerkschaften haben massive Rekrutierungen und Lohnerhöhungen gefordert. Patrick Pelloux, Präsident der Vereinigung der Notärzte Frankreichs (Amuf), erklärte "(...) **diese Ausgangssperre (...) wird die Epidemie nicht stoppen (...) Ich bedauere, dass er nicht zu einer allgemeinen Mobilisierung für Krankenhäuser aufgerufen hat (...)**". Am 21. Oktober 2020 kündigte die Gesundheitsministerin neue Mittel für Krankenhäuser in Höhe von 2,4 Milliarden Euro an. Am selben Tag wurde jedoch in der Nationalversammlung im Rahmen des Schnellverfahrens der Gesetzentwurf Nr. 3464 zur *Verlängerung des Gesundheitsnotstands und zur Einführung verschiedener Maßnahmen zur Bewältigung der Gesundheitskrise* eingebracht (wobei die parlamentarische Prüfung über einen Monat nach der Anwendung des EUS-Dekrets hinaus erforderlich ist), um den gesundheitlichen Ausnahmezustand bis zum 16.02.2021 zu verlängern. Damit soll auch die Ausstiegsregelung des Ausnahmezustands bis zum 01.04.2021 verlängert werden. Der Entwurf wurde am 24. Oktober 2020 in erster Lesung angenommen. Am 22. Oktober 2020 kündigte der Premierminister auf der Grundlage des Ausnahmezustands die **Ausweitung der Ausgangssperre auf 38 Departements an. 46 Millionen Franzosen werden somit einer teilweisen Ausgangssperre unterzogen**. Er präzisierte, dass für den Fall, dass die Exekutive nicht innerhalb von "**15 bis 18 Tagen**" eine Verbesserung sieht, "**viel härtere Maßnahmen**" ins Auge gefasst werden ... Jedoch ist die teilweise Ausgangssperre bereits eine starke Einschränkung der individuellen Freiheiten und erfordert eine Prüfung der Verhältnismäßigkeit. Darüber hinaus hat sich leider gezeigt, dass die allgemeine Ausgangssperre die Ausübung des Rechts auf Gesundheit für einen Teil der Bevölkerung erschwert sowie die Situation der Ärmsten schwächt. Schließlich stellt der *conseil d'état* (Avis /PPL Nr. 3464) fest, dass die Regierung beabsichtigt, "**dem Parlament vor dem 1. April 2021 einen ständigen Gesetzgebungsmechanismus zur Bewältigung von Gesundheitskrisen oder zur Bekämpfung der aktuellen Epidemie vorzulegen, der an die Stelle des durch das Gesetz vom 9. Juli 2020 geschaffenen Regimes zur Beendigung des Ausnahmezustands treten soll**". "**Geht es wieder einmal darum, die Ausnahme zur Regel für die Zukunft zu machen?**"

DIE KONVENTIONALITÄT DER AUSGANGSSPERRE

Der Zweck der Kontrolle der Konventionalität besteht darin, die **Superiorität der von Frankreich ratifizierten internationalen Verpflichtungen** gegenüber den innerstaatlichen Gesetzen und Vorschriften sicherzustellen (Artikel 55, Verfassung von 1958). Jedes Individuum kann sich vor den innerstaatlichen Gerichten direkt auf die Bestimmungen der Europäischen Konvention berufen. Ihnen kann die **Verhältnismäßigkeit der Ausgangssperre**, sowie die Verhältnismäßigkeit der Strafen gemäß Artikel L. 3136-1 des Gesetzes

über das öffentliche Gesundheitswesen **vorgelegt werden.**

Der conseil constitutionnel (Verfassungsrat) übt keine Kontrolle der Konventionalität aus. Dies ist vielleicht der Grund, warum er am 26. Juni 2020 (CC n° 2020-846/847/848 QPC) Artikel L.3136-1 CSP, welcher das Vergehen der Nichteinhaltung des Ausgangssperre bestraft, für verfassungskonform erklärt hat. Gleichwohl können die von den Antragsteller/innen vorgebrachten Argumente, insbesondere **die Verletzungen des Rechts, nicht zweimal vor Gericht gestellt oder bestraft zu werden, die Unschuldsvermutung, das Recht auf ein faires Verfahren oder das Verbot der willkürlichen Inhaftierung, nach wie vor als Verstöße gegen Artikel 5 und 6 der Europäischen Konvention zum Schutze der Grundfreiheiten und Artikel 4 ihres Protokolls Nr. 7 angesehen werden** (siehe Artikel 2 des Protokolls Nr. 4: Recht sich frei zu bewegen). **Französischen Gerichte und andernfalls durch den Europäischen Gerichtshof (verantwortlich für die Überwachung der Anwendung der europäischen Menschenrechtskonvention) kann weiterhin die konventionelle Kontrolle ausgeübt werden**, einschließlich über die vom Verfassungsrat für verfassungskonform erklärten Normen.

Innerstaatliche Gerichte, das letzte Bollwerk der Freiheiten? Wenn in Zeiten einer Gesundheitskrise die parlamentarische und konstitutionelle Kontrolle es nicht ermöglicht, die Exekutive hinsichtlich der Übereinstimmung der Normen mit den Grundrechten zu regulieren, können sich **Bürger/innen, die ihre Freiheiten verteidigen wollen, an den Richter wenden, in Form einer Beschwerde um eine Kontrolle der Konventionalität, der durch den gesundheitlichen Ausnahmezustand eingeführten Maßnahmen, zu erwirken.**

Bezüglich des **Verwaltungsrichters**. Der *conseil d'état* hat entschieden, dass durch die allgemeine Ausgangssperre die Bestimmungen der Europäischen Konvention (référé 22.03.20 - Syndicat des jeunes médecins) nicht in ungerechtfertigter und verhältnismäßiger Weise untergraben werden und, dass die Ausgangssperre keine willkürliche Freiheitsberaubung darstellt (QPC 22.07.20 - Association de défense des libertés constitutionnelles). Jedoch sieht Artikel 5 § 1 der Europäischen Konvention den in Artikel L.3131-15 des CSP (allgemeine Ausgangssperre) genannten Fall nicht als Ausnahme vom Grundsatz: "Niemandem darf die Freiheit entzogen werden" vor. **Die Kontrolle der Konventionalität der Ausgangssperre kann daher nicht mehr nur von den ordentlichen Gerichtsbarkeiten ausgeübt werden.** Es sind 850 Verurteilungen wegen wiederholter Verstöße gegen die Ausgangssperre ergangen, und mindestens 400 Personen wurden zu Gefängnisstrafen verurteilt (Le Progrès - 28.09.2020). Wir ignorieren aber, ob eine Kontrolle der Konventionalität ausgeübt wurde, ob in erster Instanz oder in Berufung. Eine kurze Recherche hat nicht ergeben, ob, abgesehen von der QPC (*Question prioritaire de constitutionnalité*) zu Artikel L. 3136 -1 CSP, die Strafabteilung des Kassationsgerichts jemals über die Konventionalität dieses Artikels zu entscheiden hatte.

Es ist daher für jede Person, die sich gegen die Sanktionen des Artikels L.3136 -1 des Gesetzbuches über das öffentliche Gesundheitswesen zu verteidigen hat, ratsam, **sich von Beginn ihrer Anfechtung an (1) auf die Artikel der Europäischen Menschenrechtskonvention zu berufen.** Auf diese Weise wird das Kassationsgericht in der Lage sein;

- direkt zu entscheiden, dass "gesundheitliche" Sanktionen nicht mit diesen Artikeln übereinstimmen.
- ein Gutachten beim Europäischen Gerichtshof anfordern (**Protokoll Nr. 16 CEDHSLF**). Es ist nicht bindend, kann aber von Bürger/innen und Gerichten in Anspruch genommen werden. **Es wäre auch ein heilsamer Kompass, um Frankreich und allen Ländern des Europarates, welchen die Pandemie gezeigt hat, dass sie beginnen, vom Weg der Achtung der Demokratie und der Freiheiten abzuweichen, den Kurs zu weisen um dorthin zurückzukehren...**

Andernfalls kann ein Antrag vor dem Europäischen Gerichtshof in Betracht gezogen werden, um die Konventionalität des französischen EUS-Rechts (gesundheitlicher Ausnahmezustand) zu überprüfen, gegebenenfalls in Verbindung mit einem Antrag auf dringende einstweilige Maßnahmen (Artikel 39 der Verfahrensordnung des Gerichtshofs), die im Falle der *unmittelbaren Gefahr eines nicht wieder gutzumachenden Schadens anzuwenden sind.*