

N° 2000289

M. BELLON et autres

AU NOM DU PEUPLE FRANÇAIS

Ordonnance du 6 avril 2020

Le juge des référés du tribunal administratif
de La Réunion statuant dans les conditions
prévues au dernier alinéa de l'article
L. 511-2 du code de justice administrative

Vu la procédure suivante :

Par une requête enregistrée le 30 mars 2020 présentée par Me Ali, Me Djafour et Me Mardenalom, avocats, M. Karl Bellon, M. Bruno Bourgeon, M. Talha Patel, Mme Morgane Derrien, Mme Clara Rabiarisoa, M. Alexandre Vissouvanadin Soubaretty, Mme Jessica Carole Crescence, Mme Véronique Poonosawmy, M. Bernard Robert, Mme Anne Marie Debast et M. Michel Lebidan demandent au juge des référés, saisi sur le fondement de l'article L. 521-2 du code de justice administrative :

- d'enjoindre au préfet de La Réunion et au directeur de l'agence régionale de santé de La Réunion (ARS) de :

- mettre en œuvre à La Réunion un dispositif de dépistage complet et achevé au 15 avril 2020 pour :

- les personnels soignants ;
- les personnes particulièrement vulnérables en raison de leur âge ou de leur état de santé de nature à aggraver les symptômes du covid-19 ;
- les personnes entrant à La Réunion ainsi que toutes celles entrées sur ce territoire dans les quinze jours précédant la décision à intervenir ;
- les professionnels en contact régulier avec le public en raison de l'exercice d'une activité professionnelle considérée comme essentielle à la vie de la Nation, dont le personnel pénitentiaire ;
- les personnes en contact avec d'autres déjà testées positivement ;

- subsidiairement l'enjoindre de réaliser l'approvisionnement des tests et les réquisitions de laboratoires nécessaires pour l'ensemble de la population réunionnaise, au plus tard le 15 avril 2020, date possible et en tout cas prévisionnelle de la fin du confinement à La Réunion ;

- réquisitionner ou requérir tout établissement et toute personne dont l'activité et les ressources permettent la fabrication de masques de protection de type chirurgical à destination des patients ;
- réaliser le réapprovisionnement de La Réunion en masques de protection respiratoire individuelle de type chirurgical et FFP2 à destination de toutes les catégories énumérées ci-dessus et de justifier des diligences régulièrement par voie de presse, afin de permettre de disposer de ce stock effectif à destination de ce personnel soignant au 15 avril 2020 ;
- dresser une liste des stocks restants d'hydroxychloroquine, d'azithromycine et de lopinavir/ritonavir, actualisée au jour de la reddition de l'ordonnance à intervenir et de la rendre publique dans un délai de 24 heures suivant son établissement par voie de presse écrite et/ou télévisuelle ;
- passer en conséquence commande, sans délai, des doses nécessaires au traitement de l'épidémie de covid-19 par hydroxychloroquine, d'azithromycine et de lopinavir/ritonavir, en nombre suffisant pour couvrir les besoins actuels et à venir de la population réunionnaise, comme défini par l'IHU Méditerranée infection et le HCSP, compte tenu des délais de commande, de fabrication et d'acheminement, dans le cadre défini par l'article 12-1 du décret modifié n° 2020-293 du 23 mars 2020 ;
- rendre aussitôt publique par voie de presse écrite et/ou télévisuelle la commande sus-mentionnée en nombre suffisant de doses pour couvrir les besoins actuels et à venir de la population réunionnaise ;
- le tout sous astreinte de 5 000 euros par jour de retard à compter du 16 avril 2020 ;
- condamner solidairement l'Etat et l'ARS de La Réunion au versement de 2 000 euros à chacun des requérants en application de l'article L. 761-1 du code de justice administrative.

Ils soutiennent que :

- la condition de l'urgence est remplie en raison notamment du caractère extrêmement préoccupant de la crise sanitaire en cours, du risque d'augmentation exponentielle du nombre de patients infectés et des difficultés pour les traiter dans un département éloigné de la métropole et manquant de moyens humains et matériels ;
- l'utilité des mesures réclamées est démontrée par les développements de la requête relatifs au « cri d'alerte » lancé le 21 mars 2020 par 200 médecins de La Réunion, l'exposition aux risques et la vulnérabilité notoire de la population réunionnaise, la nécessité de fabriquer localement et de commander des masques de protection, celle de passer commande de doses hydroxychloroquine, d'azithromycine et de lopinavir/ritonavir ;
- l'utilité est également justifiée par le principe de précaution défini par la loi du 2 février 1995 et la directive 2003/4/CE du 28 janvier 2003 précisant les contours du principe de précaution prévu en droit interne par l'article 5 de la Charte de l'environnement qui a valeur constitutionnelle ;

- l'utilité est avérée au regard du droit à l'information prévu par les articles L. 311-1 et suivants du code des relations entre le public et l'administration ;

- la nécessité d'anticiper les besoins de la population en hydroxychloroquine, d'azithromycine et lopinavir/ritonavir est corroborée par l'alinéa 6 de l'article 12-2 du décret du 23 mars 2020, ainsi que par les circonstances locales tenant notamment à l'insularité et au nombre de personnes « souffrantes de comorbidité » ;

- les mesures sollicitées complètent celles prises par le préfet le 25 mars 2020 qui organisent le « confinement » des personnes entrant sur le territoire ou le contrôle sanitaire aux frontières.

Par un mémoire en intervention, présenté le 1^{er} avril 2020 par Me Ali, Me Djafour et Me Mardenalom, avocats, Mme Ericka Bareigts, M. Willy Dennemont, Mme Kartom Mchinda, Mme Hélène Avril, Mme Stéphanie Peyronnet, l'union régionale UFAP-UNSA justice Réunion Mayotte et la fédération des Médecins de France de La Réunion s'associent à la requête en faisant leurs conclusions et moyens de celle-ci.

Par un mémoire en défense enregistré le 1^{er} avril 2020, le préfet de La Réunion conclut au rejet de la requête.

Il soutient que :

- les mesures réclamées sont inutiles en raison du caractère subsidiaire du référé régi par les dispositions de l'article L. 521-3 du code de justice administrative, dès lors que ces mesures sont susceptibles d'être obtenues sur le fondement des articles L. 521-1 ou L. 521-2 du même code ;

- les mesures réclamées ne sont pas utiles au regard des mesures qui ont déjà été prises par le Premier ministre et le ministre de la santé, notamment dans le décret n° 2020-293 du 23 mars 2020 et l'arrêté ministériel du même jour prescrivant les mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19, mesures directement applicables à La Réunion ; il en va ainsi notamment de la mesure tendant à la réalisation du réapprovisionnement en masques de type « chirurgical » et FFP2, lesquels peuvent être en outre acheminés prioritairement par voie aérienne en application de l'article 12-1-III du décret n° 2020-293 du 23 mars 2020 ;

- sur le fondement de l'article L. 3131-17 du code de la santé publique, il n'est pas habilité à prendre de telles mesures dès lors que l'arrêté ministériel du 23 mars 2020 pris en application des dispositions de l'article L. 3131-16 du même code ne le prévoit pas ;

- eu égard à la durée d'incubation et aux mesures de confinement prises, l'utilité n'est pas démontrée de soumettre au dépistage les personnes arrivées à La Réunion depuis le 11 mars 2020 ;

- en l'absence à La Réunion de personnes susceptibles de produire des masques de type « chirurgical », le pouvoir de réquisition à cette fin prévu par les dispositions de l'article 12-1 du décret n° 2020-293 est vain et inutile ;

- l'utilité de réaliser des stocks de doses d'hydroxychloroquine et d'azithromycine, et la passation de commande sans délai de ces produits n'est pas démontrée ainsi que l'a jugé le Conseil d'Etat dans l'ordonnance n° 439765 du 28 mars 2020 ; l'approvisionnement de ce produit dont l'exportation a par ailleurs été interdite, doit se faire dans le strict respect de l'article 12-2 du décret n° 2020-293 du 23 mars 2020 ; en l'absence d'habilitation expresse de

la part du ministre de la santé il n'appartient pas au préfet de passer commande dudit produit ;

Par un mémoire en défense enregistré le 2 avril 2020, l'agence régionale de santé (ARS) de La Réunion conclut au rejet de la requête.

Elle soutient que :

- elle n'a pas compétence pour entreprendre les mesures réclamées par voie d'injonction, au regard notamment des dispositions de l'article L. 1431-2 du code de la santé publique et des pouvoirs dévolus au ministre de la santé, et par délégation au représentant de l'Etat dans le département, pour assurer la stratégie nationale de lutte contre l'épidémie de covid-19 ;

- les mesures sollicitées ne présentent pas d'utilité ; des mesures de dépistage sur des publics vulnérables et ciblés sont appliquées localement comme le confirment notamment son communiqué du 27 mars 2020 ainsi que les mesures décrites, prises à La Réunion ;

- il en est de même de la réquisition d'établissements ou de personnels aux fins de fabrication de masques chirurgicaux ; l'ARS n'a d'ailleurs aucun pouvoir de réquisitionner ; elle a commandé et reçu depuis le 8 février 2020 421 120 masques de type divers et a mobilisé son stock antérieur de 95 100 masques chirurgicaux, est dans l'attente d'une nouvelle livraison le 2 avril de 128 400 masques et d'une autre commande de 180 000 masques ;

- l'utilité de passer commande de doses d'hydroxychloroquine et d'azithromycine destinées au traitement du covid-19 n'est pas davantage avérée ainsi qu'il résulte notamment de l'ordonnance du Conseil d'Etat n° 439726 du 28 mars 2020 et de l'avis du Haut conseil de la santé publique (HCSP) en date du 23 mars précédent ;

- la mesure demandée relative à l'information du public est sans objet et mal fondée.

Par un mémoire enregistré le 2 avril 2020, soumis au contradictoire en cours d'audience, les requérants doivent être regardés comme concluant aux mêmes fins par les mêmes moyens.

Vu les pièces du dossier.

Vu :

- la Constitution ;
- le code de la santé publique ;
- le code des relations entre le public et l'administration ;
- la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 ;
- l'ordonnance n° 2020-305 du 25 mars 2020 ;
- le décret n° 2020-190 du 3 mars 2020 ;
- le décret n° 2020-247 du 13 mars 2020 ;
- le décret n°2020-293 du 23 mars 2020
- le code de justice administrative.

Vu les ordonnances du Conseil d'Etat n°s 439592 du 19 mars 2020 et n°s 439693, 439726 et 439765 du 28 mars 2020 ainsi que les n°s 439904 et 439905 du 4 avril 2020.

Le président du tribunal a décidé que la nature de l'affaire justifiait qu'elle soit jugée, en application du troisième alinéa de l'article L. 511-2 du code de justice administrative, par une formation composée de trois juges des référés et a désigné MM. Aebischer et Couturier, vice-présidents, pour siéger à ses côtés.

Les parties ont été régulièrement averties du jour de l'audience.

Ont été entendus au cours de l'audience publique du 2 avril 2020 à 9 heures 30 :

- le rapport de M. Couturier, vice-président,
- les observations de Me Ali et Me Mardenalom représentant les requérants,
- les observations de M. Joram, secrétaire général de la préfecture représentant le préfet de La Réunion,
- et les observations de M. Billot représentant l'ARS de La Réunion.

La clôture de l'instruction a été fixée à 11 h 30 à l'issue de l'audience.

Considérant ce qui suit :

1. L'article L. 511-1 du code de justice administrative dispose que : « *Le juge des référés statue par des mesures qui présentent un caractère provisoire. Il n'est pas saisi du principal et se prononce dans les meilleurs délais.* » Aux termes de l'article L. 521-2 du même code : « *Saisi d'une demande en ce sens justifiée par l'urgence, le juge des référés peut ordonner toutes mesures nécessaires à la sauvegarde d'une liberté fondamentale à laquelle une personne morale de droit public ou un organisme de droit privé chargé de la gestion d'un service public aurait porté, dans l'exercice d'un de ses pouvoirs, une atteinte grave et manifestement illégale. Le juge des référés se prononce dans un délai de quarante-huit heures.* ».

Sur l'intervention

2. Mme Ericka Bareigts, M. Willy Dennemont, Mme Kartom Mchinda, Mme Hélène Avril, Mme Stéphanie Peyronnet, l'union régionale UFAP-UNSA justice Réunion Mayotte, la fédération des Médecins de France de La Réunion justifient d'un intérêt suffisant à intervenir au soutien de la requête, eu égard à la nature des fonctions ou des activités professionnelles exercées par les personnes physiques requérantes, et à l'objet statutaire de chacune des deux personnes morales requérantes. Leur intervention est admise.

Sur l'office du juge des référés :

3. Il résulte de la combinaison des dispositions des articles L. 511-1 et L. 521-2 du code de justice administrative qu'il appartient au juge des référés, lorsqu'il est saisi sur le fondement de l'article L. 521-2 et qu'il constate une atteinte grave et manifestement illégale portée par une personne morale de droit public à une liberté fondamentale, résultant de l'action ou de la carence de cette personne publique, de prescrire les mesures qui sont de

nature à faire disparaître les effets de cette atteinte, dès lors qu'existe une situation d'urgence caractérisée justifiant le prononcé de mesures de sauvegarde à très bref délai. Ces mesures doivent, en principe, présenter un caractère provisoire, sauf lorsque aucune mesure de cette nature n'est susceptible de sauvegarder l'exercice effectif de la liberté fondamentale à laquelle il est porté atteinte. Sur le fondement de l'article L. 521-2, le juge des référés peut ordonner à l'autorité compétente de prendre, à titre provisoire, des mesures d'organisation des services placés sous son autorité, dès lors qu'il s'agit de mesures d'urgence qui lui apparaissent nécessaires pour sauvegarder, à très bref délai, la liberté fondamentale à laquelle il est gravement, et de façon manifestement illégale, porté atteinte. Le caractère manifestement illégal de l'atteinte doit s'apprécier notamment en tenant compte des moyens dont dispose l'autorité administrative compétente et des mesures qu'elle a, dans ce cadre, déjà prises.

Sur les circonstances :

4. L'émergence d'un nouveau coronavirus, covid-19, de caractère pathogène et particulièrement contagieux, et sa propagation sur le territoire français, ont conduit le ministre des solidarités et de la santé, puis le Premier ministre, à prendre, à compter du 4 mars 2020, des mesures de plus en plus strictes destinées à réduire les risques de contagion. Par un décret du 16 mars 2020, le Premier ministre a interdit jusqu'au 31 mars 2020 le déplacement de toute personne hors de son domicile, sous réserve d'exceptions limitativement énumérées et devant être dûment justifiées. Par l'article 4 de la loi du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19, a été déclaré l'état d'urgence sanitaire pour une durée de deux mois sur l'ensemble du territoire national. Par un décret du 23 mars 2020 pris sur le fondement de l'article L. 3131-15 du code de la santé publique issu de la loi précitée, le Premier ministre a réitéré les mesures qu'il avait précédemment ordonnées, tout en leur apportant des précisions ou restrictions complémentaires.

5. Par un avis du 23 mars 2020, le conseil scientifique covid-19, qui a été installé par le ministre des solidarités et de la santé, s'est prononcé, suite à une saisine de ce dernier, en faveur de la prolongation du confinement résultant des décrets mentionnés au point précédent dont il a, d'une part, rappelé qu'il était destiné à soulager les services de réanimation français, en réduisant le nombre de formes graves nécessitant un séjour dans des tels services, et à propos duquel il a, d'autre part, indiqué qu'un délai de trois semaines à compter de sa mise en œuvre était nécessaire pour en apprécier les effets, dès lors que ce délai correspond selon les données actuelles à celui qui peut séparer l'infection d'une personne et son admission éventuelle en réanimation. Le conseil scientifique a invité le gouvernement, avant d'envisager une sortie de confinement à s'assurer, d'une part, que l'objectif poursuivi aura été atteint au regard d'indicateurs tenant à la saturation des services hospitaliers notamment en matière de réanimation, et, d'autre part, que les éléments de la stratégie à mettre en œuvre après le confinement, sur laquelle il a annoncé qu'il rendrait un autre avis, seront opérationnels. Se référant aux incertitudes scientifiques relatives à l'évolution de l'épidémie, le conseil scientifique a dit ne pas pouvoir proposer de date de sortie du confinement, mais a précisé que ce dernier durerait vraisemblablement au moins six semaines. Enfin, il a été relevé, dans l'introduction de l'avis, que « le confinement est actuellement la seule stratégie réellement opérationnelle, l'alternative d'une politique de dépistage à grande échelle et d'isolement des personnes détectées n'étant pas pour l'instant réalisable à l'échelle nationale ».

6. A la suite de cet avis, par décret du 27 mars 2020, le Premier ministre a prolongé jusqu'au 15 avril 2020 le confinement et pris diverses mesures complémentaires, notamment pour permettre la réquisition, d'une part, des matières premières nécessaires à la fabrication des masques et, d'autre part, des avions civils et des personnes nécessaires à leur fonctionnement qui sont nécessaires à l'acheminement de produits de santé et d'équipements de protection individuelle nécessaires pour faire face à la crise sanitaire.

7. Le département de La Réunion, qui a été placé au stade 2 de la stratégie d'endiguement de l'épidémie covid-19 le 24 mars 2020 a fait l'objet, dès le 14 mars 2020, de décisions émanant de l'autorité préfectorale graduées et proportionnées à l'évolution de la situation et en dernier lieu, en application des dispositions d'un arrêté n° 2020-483 du 25 mars dernier, d'un renforcement des modalités de confinement des voyageurs en provenance de zones à risques avec une obligation de confinement hors du domicile, dans un établissement de type hôtelier, sans possibilité de dérogations de sorties. Sur les 344 cas avérés de covid-19, à ce jour confirmés, 40 personnes sont hospitalisées et 4 patients sont en réanimation. Les établissements de soins réunionnais pouvant disposer de 151 lits de réanimation.

Sur la demandes en référé :

8. M. Karl Bellon et autres soutiennent notamment que les mesures prises par le préfet de La Réunion et l'agence régionale de santé (ARS), pour lutter contre l'épidémie de covid-19, sont insuffisantes en premier lieu en matière de mise à disposition de masques aux personnels soignants en s'étant abstenu de commander des masques de protection (chirurgicaux et FFP2) en nombre suffisant, en deuxième lieu, par l'insuffisance de mise en œuvre des tests de dépistage du coronavirus et en troisième lieu, par l'absence de prévision et de commande de traitement à base d'hydroxychloroquine et d'azithromycine. La carence caractérisée du préfet de La Réunion et de l'ARS constitue ainsi, selon l'ensemble des requérants et des intervenants, une atteinte grave et manifestement illégale au droit à la vie, au droit à la protection de la santé, au droit de recevoir les traitements et soins les plus appropriés à son état, ainsi qu'au principe de précaution. Pour faire cesser cette atteinte, les requérants demandent donc au juge des référés, saisi sur le fondement des dispositions de l'article L. 521-2 du code de justice administrative, d'enjoindre sous astreinte au préfet de La Réunion et à l'ARS de La Réunion de prendre les mesures susvisées tendant notamment à assurer un dépistage d'une partie de la population vivant à La Réunion, par la réquisition de l'ensemble des laboratoires de biologie médicale, à l'évaluation et au réapprovisionnement en masques de protection pour fournir lesdits masques aux catégories qui ont été énumérées dans leurs écrits, de même de commander en nombre suffisant, afin de constituer des stocks, les traitements à base d'hydroxychloroquine, d'azithromycine et de lopinavir/ritonavir qui seront nécessaires pour couvrir les besoins actuels et futurs de la population, ainsi qu'à l'information du public sur l'état des stocks et des commandes passées pour ces médicaments et ces masques de protections.

En ce qui concerne l'approvisionnement et le traitement à base d'hydroxychloroquine, d'azithromycine :

9. D'une part, aux termes du second alinéa du I de l'article L. 5121-12-1 du code de la santé publique : « *En l'absence de recommandation temporaire d'utilisation dans l'indication*

ou les conditions d'utilisation considérées, une spécialité pharmaceutique ne peut faire l'objet d'une prescription non conforme à son autorisation de mise sur le marché qu'en l'absence d'alternative médicamenteuse appropriée disposant d'une autorisation de mise sur le marché ou d'une autorisation temporaire d'utilisation et sous réserve que le prescripteur juge indispensable, au regard des données acquises de la science, le recours à cette spécialité pour améliorer ou stabiliser l'état clinique de son patient ».

10. D'autre part, aux termes de l'article L. 3131-15 du code de la santé publique, applicable, en vertu de l'article 4 de cette loi, pendant une durée de deux mois à compter de l'entrée en vigueur de la loi du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19 : « *Dans les circonscriptions territoriales où l'état d'urgence sanitaire est déclaré, le Premier ministre peut, par décret réglementaire pris sur le rapport du ministre chargé de la santé, aux seules fins de garantir la santé publique : / (...) / 9° En tant que de besoin, prendre toute mesure permettant la mise à la disposition des patients de médicaments appropriés pour l'éradication de la catastrophe sanitaire (...). / Les mesures prescrites en application des 1° à 10° du présent article sont strictement proportionnées aux risques sanitaires encourus et appropriées aux circonstances de temps et de lieu. Il y est mis fin sans délai lorsqu'elles ne sont plus nécessaires. (...)* ».

11. Par les décrets des 25 et 26 mars 2020, le Premier ministre a permis la prescription de l'hydroxychloroquine aux patients atteints de covid-19 pris en charge dans un établissement de santé, sous la responsabilité du médecin prescripteur et dans le respect des recommandations du Haut Conseil de la santé publique, notamment quant au développement de la pathologie car si l'usage de cette molécule est bien documenté, il peut, en effet, provoquer des hypoglycémies sévères et entraîner des anomalies ou une irrégularité du rythme cardiaque susceptibles d'engager le pronostic vital et il présente des risques importants en cas d'interaction médicamenteuse. Il a en revanche limité l'usage de la spécialité pharmaceutique en médecine de ville, en interdisant sa dispensation en pharmacie d'officine en dehors des indications de son autorisation de mise sur le marché avec comme indications thérapeutiques initiales le traitement symptomatique d'action lente de la polyarthrite rhumatoïde, le lupus érythémateux discoïde, le lupus érythémateux subaigu, le traitement d'appoint ou prévention des rechutes des lupus systémiques et la prévention des lucites. De telles mesures, entrant dans le champ des dispositions de l'article L. 3131-15 du code de la santé publique et conformes aux préconisations du Haut Conseil de la santé publique, à défaut de « données acquises de la science » à ce jour, sont susceptibles d'évolution dans des délais très rapides, conformément aux déclarations du ministre des solidarités et de la santé, au vu des premiers résultats de l'essai clinique européen « Discovery ». Ainsi compte tenu des espoirs suscités par les premiers résultats rendus publics liés au traitement à base d'hydroxychloroquine, une forte augmentation des ventes de Plaquenil en pharmacie d'officine a été enregistrée, faisant apparaître des tensions dans l'approvisionnement de certaines officines et des difficultés à se la procurer pour les patients ayant besoin de cette spécialité dans les indications de son autorisation de mise sur le marché alors même que le gouvernement a pris la précaution d'interdire l'exportation de ce médicament.

12. Les requérants demandent qu'il soit passé commande, sans délai des doses nécessaires de traitements à base d'hydroxychloroquine et d'azithromycine pour couvrir les

besoins de la population réunionnaise, y compris à venir. Des essais lancés très récemment, notamment l'essai clinique autorisé consistant à administrer une solution issue d'un ver marin aux propriétés oxygénantes ou encore un autre baptisé Corimunno, explorent d'autres traitements, avec une stratégie différente contre le Covid-19. Si d'autres molécules font l'objet d'essais cliniques sont étudiés en plus de l'hydroxychloroquine et d'azithromycine dont l'étude a été étendue notamment au CHU d'Angers, pour laquelle, au moment où le juge des référés est amené à se prononcer et en l'état actuel des connaissances scientifiques, un tel traitement, eu égard à son encadrement, ne peut être administré qu'à un nombre limité de patients, il ne peut être reproché au préfet de La Réunion et à l'ARS de carence caractérisée, dans l'usage des pouvoirs dont ils disposent, constitutive d'une atteinte grave et manifestement illégale à une liberté fondamentale.

En ce qui concerne le réapprovisionnement des masques destinés aux professions référencées par les requérants:

13. Après des mesures visant à renforcer la production nationale et à procéder à l'importation de masques anti-projections aussi dit chirurgicaux ainsi que de masques dits FFP2, conçus plus spécifiquement pour protéger le porteur lui-même, à partir des principaux pays fournisseurs, dont la Chine, le Premier ministre a pris les décrets des 3 et 13 mars 2020 relatif aux réquisitions nécessaires dans le cadre de la lutte contre le virus covid-19, dont les dispositions ont été reprises par le décret du 23 mars 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire. Ces réquisitions, qui sont applicables jusqu'au 31 mai 2020, portent sur les stocks de masques, notamment de type FFP2 détenus par toute personne morale de droit public ou de droit privé, et par ailleurs, de masques anti-projections détenus par les entreprises en assurant la fabrication ou la distribution. Grâce à ces mesures, avec une augmentation progressive de la capacité de production en France, à des dons ainsi qu'à la signature de plusieurs commandes portant sur plusieurs centaines de millions de masques au niveau national, qui a été annoncée le 21 mars 2020, les stocks ainsi constitués ont vocation à alimenter les professionnels de la santé selon une stratégie de gestion et d'utilisation maîtrisée à l'échelle nationale, adaptée aux circonstances évolutives de l'épidémie.

14. Les moyens mis en œuvre dans les Outre-mer et en l'espèce à La Réunion répondent aux mêmes critères que ceux mis en place dans l'Hexagone. Ainsi, le caractère limité des stocks de masques, dans un contexte international d'exportation extrêmement concurrentiel, au moment où des cargaisons de masques destinés à la France ont été détournées ou réquisitionnées par d'autres Etats dont les populations sont aussi touchées par l'épidémie, implique encore actuellement une priorisation de la mise à disposition des masques aux personnels de santé. L'extension de la mise à disposition des masques à d'autres personnes, exposées au contact du public, pourra être envisagée grâce aux approvisionnements ultérieurs assurés dans le cadre d'une continuité territoriale. Dans ces conditions, alors que des distributions importantes de masques ont déjà eu lieu et qu'une commande sur le budget propre de l'ARS pour un nombre de 160 000 masques vient d'être livrée, l'existence d'une carence du préfet de La Réunion et de l'ARS dans l'usage respectif des pouvoirs que leur confère la loi, portant une atteinte grave et manifestement illégale au droit au respect à la vie, n'est pas établie, dans le contexte très particulier qui a été rappelé. Dès lors, les conclusions aux fins d'injonction de réaliser le réapprovisionnement de masques et qui n'auraient pas déjà été utilement prises pour augmenter le volume de masques

disponible à bref délai, alors que ces mesures ont été, au demeurant, pour certaines déjà mises en œuvre, doivent être rejetées. Au surplus, compte tenu des points de situation quotidiens largement relayés par la presse, aucune carence caractérisée ne saurait ainsi être reprochée, à cet égard en l'état de l'instruction, tant au préfet qu'à l'ARS en matière d'information des requérants en particulier ou de la population. Enfin, aucun établissement installé sur le département de La Réunion n'est en mesure de produire conformément aux normes imposées, s'agissant d'un dispositif médical, les masques anti-projections. En tout état de cause la supposée insuffisance de la mesure d'information demandée n'est pas dans les circonstances de l'espèce constitutive en elle-même d'une atteinte grave et manifestement illégale.

En ce qui concerne le dépistage :

15. Les autorités gouvernementales ont pris les dispositions avec l'ensemble des industriels en France et à l'étranger pour augmenter les capacités de tests dans les meilleurs délais, et les diversifier notamment pour permettre qu'un grand nombre puissent être pratiqués dans les laboratoires de biologie médicale, dans la perspective de la sortie du confinement. Ainsi l'augmentation de l'accès au dépistage a été annoncée par le premier ministre le 28 mars 2020 et a été engagée localement tel que cela ressort de l'instruction et des débats à l'audience, afin d'obtenir la meilleure connaissance de la situation épidémique sur le département de La Réunion. Tout d'abord, le nombre de laboratoires habilités à dépister le covid-19 est passé, en plus du centre hospitalier, à 4 afin de détecter localement et plus rapidement les personnels soignants ainsi que les personnes atteintes des symptômes munies d'une ordonnance médicale. Les prescriptions d'un dépistage ont ainsi été étendues, à La Réunion, aux patients fragiles ou co-morbides, aux patients asymptomatiques comprenant les soignants à minimum J5 de leur retour de zones considérées à risque, les soignants à minimum J4 d'un contact avec un patient covid-19 ainsi que les personnes symptomatiques dont les personnels soignants. Ensuite, les études scientifiques concluent dans le contexte actuel que le principe est de ne plus tester systématiquement et par ailleurs, en plus des tests virologiques rapides (nasaux), la question des tests sérologiques (sanguins), dont les résultats sont en attente de validation devraient permettre d'organiser la fin du confinement par un dépistage à grande échelle. Ainsi, en l'état de la situation, l'action de l'Etat dans ce domaine ne peut être regardée par elle-même comme caractérisant une carence constitutive d'une atteinte grave et manifestement illégale. Dès lors, les conclusions aux fins d'injonction tendant à ce qu'il soit procédé massivement à des tests de dépistage et à ce que ces tests puissent être pratiqués dans les laboratoires de biologie médicale ne peuvent, à l'heure actuelle, eu égard aux pouvoirs que le juge des référés tient des dispositions de l'article L. 521-2 du code de justice administrative, qu'être, en tout état de cause, rejetées.

Sur les conclusions présentées en application de l'article L. 761-1 du code de justice administrative

16. Les dispositions de l'article L. 761-1 du code de justice administrative font obstacle à ce qu'une somme soit mise, à ce titre, à la charge du préfet de La Réunion et de l'ARS de La Réunion, qui ne sont pas, dans la présente instance, parties perdantes.

ORDONNE :

Article 1^{er} : L'intervention de Mme Ericka Bareigts, M. Willy Dennemont, Mme Kartom Mchinda, Mme Hélène Avril, Mme Stéphanie Peyronnet, de l'union régionale UFAP-UNSA justice Réunion Mayotte et de la fédération des Médecins de France de La Réunion est admise.

Article 2 : La requête de M. Karl Bellon et autres est rejetée.

Article 3 : La présente ordonnance sera notifiée à M. Karl Bellon, M. Bruno Bourgeon, M. Talha Patel, Mme Morgane Derrien, Mme Clara Rabiarioa, M. Alexandre Vissouvanadin Soubarety, Mme Jessica Carole Crescence, Mme Véronique Poonoosawmy, M. Bernard Robert, Mme Anne Marie Debast, M. Michel Lebidan et au ministre des solidarités et de la santé.

Copie en sera adressée au préfet de La Réunion, à l'agence régionale de la santé de La Réunion et à Mme Erika Bareigts, M. Willy Dennemont, Mme Kartom Mchinda, Mme Hélène Avril, Mme Stéphanie Peyronnet, à l'union régionale UFAP-UNSA justice Réunion Mayotte et à la fédération des Médecins de France de La Réunion.

Délibéré après l'audience du 2 avril 2020 à laquelle siégeaient :

- M. Cornevaux, président,
- M. Couturier, vice-président,
- M. Aebischer, vice-président.

Fait à Saint-Denis le 6 avril 2020.

Le juge des référés

Le juge des référés

Le juge des référés

G CORNEVAUX

E. COUTURIER

M.A. AEBISCHER

La République mande et ordonne au ministre des solidarités et de la santé en ce qui le concerne ou à tous huissiers de justice à ce requis en ce qui concerne les voies de droit commun contre les parties privées, de pourvoir à l'exécution de la présente décision.

Pour expédition conforme,
La greffière,

N. ROUGIER