



HAL
open science

“ La gestion de la crise due au SARS Cov2: un état de catastrophe sanitaire face aux risques épidémiques? ”,

Serge Slama

► **To cite this version:**

Serge Slama. “ La gestion de la crise due au SARS Cov2: un état de catastrophe sanitaire face aux risques épidémiques? ”, . François Cafarelli. La résilience des territoires exposés aux risques naturels, Mare & Martin, pp.209-224, 2023, 978-2-84934-653-2. 10.4000/crdf.6812 . hal-04792021

HAL Id: hal-04792021

<https://hal.science/hal-04792021v1>

Submitted on 19 Nov 2024

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Copyright

Serge Slama, « La gestion de la crise due au SARS Cov2 : un état de catastrophe sanitaire face aux risques épidémiques ? », in François Cafarelli, *La résilience des territoires exposés aux risques naturels*, Mare & Martin, 2023, p.209-224 (version auteur)

La gestion de la crise due au SARS Cov2 :

Un état de catastrophe sanitaire face aux risques épidémiques ?

Serge Slama, Professeur de droit public, Université Grenoble-Alpes

Centre de recherches juridiques (CRJ)

in

La résilience des territoires exposés aux risques naturels

Le droit à l'épreuve des risques

Sous la direction de François Cafarelli

La gestion de la crise sanitaire due à l'épidémie de SARS-CoV2 emprunte-t-elle davantage au droit des catastrophes naturelles ou à celui des états d'exception ? De prime abord, on pourrait penser qu'on est d'abord et avant tout en présence d'un droit d'exception¹. En effet, d'une part c'est dans le cadre de la théorie des circonstances exceptionnelles que le Premier ministre, Édouard Philippe, a, le 16 mars 2020, sur le fondement de ses pouvoirs propres, décrété le confinement général de la population française² et, en juillet 2021, que son successeur, Jean Castex, a élargi, contra legem, le passe sanitaire aux discothèques et salles de danse³ puis a abaissé la jauge pour l'accès aux activités culturelles, sportives, ludiques ou festives et les foires ou salons professionnels de 1 000 personnes à 50 personnes⁴. D'autre part, on sait que la loi d'urgence du 23 mars 2020⁵ – qui a proclamé l'état d'urgence sanitaire – s'est « fortement inspirée » de la loi du 3 avril 1955 relative à l'état d'urgence (sécuritaire)⁶.

À la mi-mars 2020, il avait même été envisagé soit de proclamer l'article 16 de la Constitution afin de donner au président de la République les pleins pouvoirs pour lutter contre la crise sanitaire et reporter les élections municipales par voie d'ordonnance⁷, soit de déclencher l'état d'urgence sécuritaire dans la mesure où celui-ci peut, dès l'origine⁸ être déclaré « en cas d'événements présentant, par leur

¹ F. Saint-Bonnet, « L'état d'exception et la qualification juridique », *Cahiers de la recherche sur les droits fondamentaux* [En ligne], 6 | 2008. URL : <http://journals.openedition.org/crdf/6812> ; DOI : <https://doi.org/10.4000/crdf.6812>.

² Décret n° 2020-260 du 16 mars 2020 *portant réglementation des déplacements dans le cadre de la lutte contre la propagation du virus covid-19*. Validé sur le fondement de la théorie des circonstances exceptionnelles par le Conseil d'État (CE, ord., 24 mars 2020, n° 439694, 439695).

³ Décret n° 2021-910 du 8 juillet 2021 modifiant le décret n° 2021-699 du 1er juin 2021 *prescrivant les mesures générales nécessaires à la gestion de la sortie de crise sanitaire*.

⁴ Décret n° 2021-955 du 19 juillet 2021 *modifiant le décret n° 2021-699 du 1er juin 2021 prescrivant les mesures générales nécessaires à la gestion de la sortie de crise sanitaire*. Extension validée par le Conseil d'État (CE, réf., 26 juillet 2021, n°454754 et n° 454792-454818).

⁵ Loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 *d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19*.

⁶ « Fortement inspirées de la loi n° 55-383 du 3 avril 1955 relative à l'état d'urgence, ces dispositions tendent à conférer à l'autorité administrative des prérogatives exorbitantes de droit commun en cas de "catastrophe sanitaire" » (*Rapport sur le projet de loi d'urgence pour faire face à l'épidémie de Covid-19*, par Philippe Bas, Sénat, n° 381, 19 mars 2020, p. 23).

⁷ O. Beaud, « La surprenante invocation de l'article 16 dans le débat sur le report du second tour des élections municipales », *Blog juspoliticum*, 23 mars 2020. URL : <https://blog.juspoliticum.com/2020/03/23>.

⁸ Cette possibilité de déclencher un état d'urgence en cas de « calamité publique » avait été insérée dans la loi du 3 avril 1955 en raison de troubles civils (pillages) qui étaient intervenus à la suite de deux tremblements de terre dans la région d'Orléansville en septembre 1954 (cf. S. Thénault, « L'état d'urgence (1955-2005). De l'Algérie coloniale à la France contemporaine : destin d'une loi », *Le Mouvement Social* 2007/1, p. 63-78).

Serge Slama, « La gestion de la crise due au SARS Cov2 : un état de catastrophe sanitaire face aux risques épidémiques ? », in François Cafarelli, *La résilience des territoires exposés aux risques naturels*, Mare & Martin, 2023, p.209-224 (version auteur)

nature et leur gravité, le caractère de calamité publique ». Mais, outre l'effet symbolique de la proclamation d'un nouvel état d'urgence sécuritaire, moins de trois ans après la sortie de celui de 2015-2017, les pouvoirs attribués aux autorités civiles durant un tel état d'urgence ne sont pas apparus adaptés à lutter contre une crise sanitaire⁹. C'est la raison pour laquelle il a été décidé, pour lutter contre la Covid-19, d'adopter en urgence un régime d'état d'urgence sui generis – l'état d'urgence sanitaire – issu de la loi du 23 mars 2020. Celui-ci a ensuite donné lieu à partir de juillet 2020 à plusieurs *ersatz* (régimes de sortie ou transitoires¹⁰).

Inscrit, normalement de manière temporaire¹¹, dans le Code de la santé publique¹² par cette loi du 23 mars 2020, l'état d'urgence sanitaire est déclaré, s'il ne l'a pas déjà été par le législateur, par le Président de la République par décret en conseil des ministres pris sur le rapport du ministre chargé de la santé « en cas de catastrophe sanitaire mettant en péril, par sa nature et sa gravité, la santé de la population » (Code santé publique, art. L. 3131-12). L'état d'urgence sanitaire vise donc bien à réagir à une catastrophe¹³ ou en prévenir l'imminence.

Mais au-delà de ce terme utilisé par la loi, c'est la gestion par le Gouvernement de cette crise sanitaire, en particulier durant le confinement général de la population (17 mars-11 mai 2020), qui a utilisé le registre de la catastrophe – à tel point qu'on peut évoquer l'existence d'un état de catastrophe sanitaire, comme il existe un état de catastrophe naturelle.

Par suite, l'épidémie de Covid-19 a bien été appréhendée par les autorités françaises comme une catastrophe, sans pour autant relever du régime des « catastrophes naturelles » (I) et sa gestion, bien qu'essentiellement policière, a bien emprunté au droit des catastrophes¹⁴ (II).

I. Une catastrophe sanitaire non appréhendée comme une catastrophe naturelle

En vertu de l'article L. 3131-12 du Code de la santé publique, issu de la loi du 23 mars 2020, l'état d'urgence sanitaire peut être déclaré « en cas de catastrophe sanitaire mettant en péril, par sa nature et sa gravité, la santé de la population »¹⁵. Ainsi, si la crise sanitaire due à la propagation en France du

⁹ X. Dupré de Boulois, « Éloge d'un état d'urgence sanitaire en "co-construction" », *JCP G*, n° 20-21, 18 mai 2020, 622.

¹⁰ Cf. not. Loi n° 2020-856 du 9 juillet 2020 *organisant la sortie de l'état d'urgence sanitaire* et loi n° 2021-689 du 31 mai 2021 *relative à la gestion de la sortie de crise sanitaire*.

¹¹ L'article 7 de la loi du 23 mars 2020 fixait initialement au 1er avril 2021 la caducité de ce régime d'état d'urgence sanitaire mais comme on pouvait le présager, la loi n° 2021-160 du 15 février 2021 l'a rendu applicable, pour l'heure, jusqu'au 31 décembre 2021. Il est probable, si la crise sanitaire perdure, que ce régime sera prolongé par une nouvelle loi en 2022. Suivant le même modèle que la loi « SILT » d'octobre 2017, une législation pérenne doit succéder à ce régime temporaire d'état d'urgence sanitaire (Cf. Projet de loi n° 3714 *instituant un régime pérenne de gestion des urgences sanitaires*, Ass. nat., 21 déc. 2020).

¹² Dans son discours devant l'Assemblée, le Premier ministre Edouard Philippe rapportait que : « pour souligner la nature sanitaire – et non sécuritaire – de ce nouveau régime, nous n'avons d'ailleurs pas inscrit le nouveau dispositif dans la loi de 1955 mais dans le code de la santé publique » (Discours de M. É. Philippe, *Présentation du Projet de loi d'urgence pour faire face à l'épidémie de Covid-19*, Ass. nat., 21 mars 2020).

¹³ Selon *Le Robert*, la catastrophe, qui est à l'origine le dénouement d'un poème ou d'une tragédie, signifie un « malheur effroyable et brusque » ou encore « un accident, un sinistre causant la mort de nombreuses personnes ».

¹⁴ É.-J. Navez, D. Willermain, *Le droit des catastrophes*, Bruxelles, Anthemis, 2021, 256 p. ; J. Betaille, « Aux sources catastrophiques du droit des catastrophes », in F. Bost, S. Daviet (dir.), *Entreprises et environnement : quels enjeux pour le développement durable ?*, PU Nanterre, 2011, p. 43-63 ; C. Lacroix, *La réparation des dommages en cas de catastrophes*, LGDJ, coll. « Bibliothèque de droit privé », t. 490, 2008, 424 p.

¹⁵ Devant le Sénat, un amendement socialiste, visant, pour qu'un état d'urgence sanitaire soit déclaré, à exiger que la catastrophe sanitaire soit « exceptionnelle », a été écarté car, selon le rapporteur, Philippe Bas, « s'il devait y avoir des catastrophes "exceptionnelles", cela signifie qu'il y aurait aussi des catastrophes "habituelles" ou "ordinaires". Ces qualificatifs me paraissent incompatibles avec le mot "catastrophe" » (Sénat, séance du 19 mars 2020 compte rendu intégral des débats).

Serge Slama, « La gestion de la crise due au SARS Cov2 : un état de catastrophe sanitaire face aux risques épidémiques ? », in François Cafarelli, *La résilience des territoires exposés aux risques naturels*, Mare & Martin, 2023, p.209-224 (version auteur)

SARS-CoV2 constitue bien juridiquement une catastrophe (A), elle n'est pas, pour autant, appréhendée comme une catastrophe naturelle (B).

A. Un régime d'état d'urgence sanitaire conditionné à l'existence ou la persistance d'une catastrophe sanitaire

Si le Président de la République et le Premier ministre n'ont, semble-t-il, jamais employé le terme de « catastrophe sanitaire » pour désigner l'épidémie de SARS-CoV2¹⁶, c'est bien le caractère catastrophique, ou potentiellement catastrophique, de la situation sanitaire qui a justifié, dans la foulée du régime des circonstances exceptionnelles appliqué du 17 au 23 mars 2020, la proclamation de l'état d'urgence sanitaire par la loi du 23 mars 2020 et ses différentes prolongations ou re-proclamations¹⁷.

Dans son avis du 18 mars 2020 sur le projet sur un projet de loi d'urgence pour faire face à l'épidémie de Covid-19, le Conseil d'État a approuvé l'adoption de ce régime d'état d'urgence sui generis « visant à donner un cadre juridique spécifique aux mesures de police administrative nécessaires en cas de catastrophe sanitaire, notamment d'épidémie ». En effet, à ses yeux, c'est « l'existence d'une catastrophe sanitaire » qui rendait « utile un régime particulier de l'état d'urgence pour disposer d'un cadre organisé et clair d'intervention en pareille hypothèse »¹⁸.

Le cadre juridique préexistant n'a, en effet, pas été jugé suffisant pour lutter contre une telle catastrophe sanitaire. Certes, dès les premiers clusters apparus sur le territoire français en janvier/février 2020, l'article L. 3131-1 du Code de la santé publique, issu pour l'essentiel de la loi du 05 mars 2007, a permis au ministre de la Santé d'adopter différentes mesures visant à prévenir la propagation de l'épidémie¹⁹. Les préfets des départements concernés avaient également pris un certain nombre d'arrêtés comme des fermetures d'école, des placements collectifs en quarantaine ou à l'isolement (les Contamines, Carry-le-Rouet pour les Français revenant du Wuhan, marins du Charles-de-Gaulle, etc.). Mais ces dispositions, essentiellement préventives, ne permettent au ministre de la Santé d'adopter, dans l'intérêt de la santé publique, des mesures ponctuelles qu'« en cas de menace sanitaire grave appelant des mesures d'urgence, notamment en cas de menace d'épidémie ». Elles n'ont pas paru adaptées pour lutter contre une « épidémie avérée » se propageant de manière rapide sur le territoire et supposant l'adoption de mesures « d'ampleur »²⁰. Ces dispositions sont parues

¹⁶ Dans son *Adresse aux Français* du 16 mars 2020, le Président de la République Emmanuel Macron parle, lorsqu'il déclare que « nous sommes en guerre », de « guerre sanitaire » mais pas de catastrophe sanitaire. Dans son discours du 21 mars 2020, le Premier ministre Edouard Philippe évoque à une dizaine de reprises une « crise sanitaire », notamment « la crise sanitaire la plus sérieuse depuis un siècle » ou une « crise, exceptionnelle par sa nature et par son ampleur » mais n'utilise par le terme de catastrophe qui figure pourtant dans le projet de loi qu'il porte.

¹⁷ Proclamé par la loi du 23 mars 2020, l'état d'urgence sanitaire a été prorogé jusqu'au 10 juillet 2020 (jusqu'au 17 septembre 2020 en Guyane et à Mayotte). À l'occasion de la seconde vague, le Président de la République a déclaré à compter du 17 octobre 2020 un second état d'urgence sanitaire sur l'ensemble du territoire français (décret n° 2020-1257 du 14 octobre 2020). Prorogé par le Parlement à plusieurs reprises, il a pris fin le 1er juin 2021, sauf en Guyane où son application a été maintenue jusqu'au 30 septembre 2021, et à La Réunion et en Martinique, où il a été de nouveau déclaré à compter du 14 juillet 2021 (décret n° 2021-931 du 13 juillet 2021), ainsi qu'en Guadeloupe, St Martin et St Barthélemy à compter du 29 juillet (décret n° 2021-990 du 28 juillet 2021).

¹⁸ CE, avis n° 399873 du 18 mars 2020 *sur un projet de loi d'urgence pour faire face à l'épidémie de Covid-19*, NOR : PRMX2007883L.

¹⁹ V. en part. l'arrêté du 14 mars 2020 *portant diverses mesures relatives à la lutte contre la propagation du virus covid-19*.

²⁰ *Rapport sur le projet de loi, adopté par le Sénat après engagement de la procédure accélérée, d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19*, par Marie Guévenoux, Assemblée nationale, n° 2764, p. 16.

Serge Slama, « La gestion de la crise due au SARS Cov2 : un état de catastrophe sanitaire face aux risques épidémiques ? », in François Cafarelli, *La résilience des territoires exposés aux risques naturels*, Mare & Martin, 2023, p.209-224 (version auteur)

d'autant plus inadaptées que les pouvoirs publics ont appréhendé l'épidémie du SARS-CoV2 comme une catastrophe sanitaire.

À ce propos, le Conseil constitutionnel a eu l'occasion de préciser, lors de l'examen d'une loi de prorogation de l'état d'urgence sanitaire, qu'il n'exerce qu'un contrôle de l'inadéquation manifeste sur l'appréciation portée par le législateur, « en l'état des connaissances », sur l'existence d'une catastrophe sanitaire et sa persistance prévisible dans le temps²¹. Ainsi, le juge constitutionnel n'exerce qu'un contrôle restreint sur cette appréciation de la situation sanitaire sans se donner les moyens de vérifier, sur la base de données précises, que ladite catastrophe sanitaire est avérée (lors de la proclamation) ou persistera dans le temps (lors d'une prolongation).

Son contrôle est tout aussi restreint lorsqu'il estime que n'est pas manifestement disproportionnée la peine d'emprisonnement sanctionnant la quatrième violation de l'interdiction de sortir compte tenu du fait que cette incrimination vise, dans le cadre d'une période de confinement général de la population, à « garantir la santé publique durant l'état d'urgence sanitaire qui peut être déclaré en cas de catastrophe sanitaire [...] »²². Il admet aussi l'application en Nouvelle-Calédonie du dispositif national relatif à l'état d'urgence sanitaire car « ces mesures exceptionnelles, temporaires et limitées à la mesure strictement nécessaire pour répondre à une catastrophe sanitaire et à ses conséquences, se rattachent à la garantie des libertés publiques et ne relèvent donc pas de la compétence de la Nouvelle-Calédonie »²³.

Par suite, l'état de catastrophe sanitaire relève de la seule appréciation du législateur en vertu de l'article 34 de la Constitution, en dehors, bien entendu, de son déclenchement durant le premier mois par le président de la République par décret pris en conseil des ministres sur le rapport du ministre de la Santé. Néanmoins, la prorogation de l'état d'urgence sanitaire est conditionnée au recueil préalable de l'avis du comité de scientifiques (CSP, art. L. 3131-13). On peut penser que, comme pour l'état d'urgence sécuritaire régi par la loi de 1955, s'il était saisi d'un référé contre le décret de promulgation de l'état d'urgence sanitaire, le juge des référés du Conseil d'État n'exercerait qu'un contrôle restreint, de l'erreur manifeste d'appréciation, sur l'existence d'une catastrophe sanitaire compte tenu du fait que « le Président de la République dispose d'un pouvoir d'appréciation étendu lorsqu'il décide de déclarer l'état d'urgence »²⁴.

Cette catastrophe sanitaire n'est toutefois pas appréhendée comme une catastrophe naturelle ni soumise au régime juridique de celles-ci.

²¹ Cons. const., déc. n° 2020-808 DC du 13 novembre 2020, *Loi autorisant la prorogation de l'état d'urgence sanitaire et portant diverses mesures de gestion de la crise sanitaire*. Dans le même sens, à propos notamment du passe sanitaire : Cons. const., déc. n° 2021-824 DC du 5 août 2021, *Loi relative à la gestion de la crise sanitaire*, cons. 22.

²² Cons. const., déc. n° 2020-846/847/848 QPC du 26 juin 2020, *M. Oussman G. et autres* [Violations réitérées du confinement], cons. 15.

²³ Cons. const., déc. n° 2020-869 QPC du 4 décembre 2020, *M. Pierre-Chanel T. et autres* [Applicabilité en Nouvelle-Calédonie du dispositif national relatif à l'état d'urgence sanitaire], cons. 17. V. dans le même sens : CE, réf., 29 oct. 2020, *MM. Cassia, Son Forget, Berthias et a.*, Nos 445367, 445559, 445637, cons. 8.

²⁴ CE, réf., 14 nov. 2005, *Rolin*, n° 286835, Rec. Lebon. À noter que dans l'arrêt *MM. Cassia, Son Forget, Berthias et a.* préc. contrôlant le décret n° 2020-1257 du 14 octobre 2020 reproclamant l'état d'urgence sanitaire, le Conseil d'État semble avoir effectué un contrôle de nécessité, sans exercer à proprement parler un triple test, en relevant que « dans le contexte caractérisé par une persistance de la gravité de la situation sanitaire depuis plusieurs mois, de son aggravation dans de nombreux départements, comme des caractéristiques d'une situation épidémique et des conséquences directes et indirectes de celles-ci dans les structures de soins et pour ceux qui doivent y être accueillis, le moyen tiré de ce que la déclaration d'état d'urgence ne serait nécessaire et donc légale que pour une partie seulement du territoire national n'est pas plus de nature à créer un doute sérieux sur la légalité du décret litigieux » (*ibid.*, cons. 13).

Serge Slama, « La gestion de la crise due au SARS Cov2 : un état de catastrophe sanitaire face aux risques épidémiques ? », in François Cafarelli, *La résilience des territoires exposés aux risques naturels*, Mare & Martin, 2023, p.209-224 (version auteur)

B. Une catastrophe ne relevant pas du régime des catastrophes naturelles

À ce jour, on ignore l'origine exacte du SARS-CoV2. L'hypothèse la plus probable est toutefois celle du « débordement zoonotique » naturel en raison de la perturbation par l'être humain (déforestation) de l'habitat naturel de chauve-souris rhinolophe, animal réservoir de virus émergents²⁵. Mais on ignore par quel animal-vecteur ce virus est passé à l'Homme. En outre, il n'est pas totalement exclu que la souche du virus, préalablement collectée dans une grotte fréquentée par des chauves-souris (guano), ait contaminé, à l'automne 2019, des chercheurs de l'Institut de virologie de Wuhan, un laboratoire de « classe P4 », avant le premier cas officiel de contamination humaine reconnu par les autorités chinoises²⁶.

En tout état de cause, dans leur ampleur et fréquence actuelle, les épidémies²⁷, comme les catastrophes naturelles, sont davantage dues aux activités anthropiques qu'à des phénomènes strictement naturels. Comme le note Sandrine Revet, « même si le virus est d'origine naturelle, cette pandémie n'est pas plus "naturelle" que les catastrophes provoquées par des tsunamis, des ouragans ou des inondations. Cela fait longtemps désormais que les sciences sociales ont permis de montrer que les catastrophes se produisent quand un phénomène, qui peut être d'origine naturelle ou technologique, rencontre une société rendue vulnérable par des décisions politiques, des choix économiques ou des formes d'organisation sociale »²⁸. Il en est de même pour la pandémie de SARS-Cov2. Comme le montre Marie-Monique Robin, avec l'aide de l'éco-biologiste Serge Morand, cette pandémie a été « fabriquée » par l'être humain en raison de sa relation pathologique et prédatrice à l'environnement (déforestation, destruction des écosystèmes, urbanisation, élevage industriel et globalisation économique dévoreuse de ressources), facteur de perturbation des écosystèmes et des réservoirs épidémiques naturels²⁹.

Ainsi, non seulement la pandémie de SARS-Cov2 n'est pas une catastrophe naturelle, mais en outre elle n'est pas, en droit français, régie par le régime des catastrophes naturelles³⁰.

En début de crise sanitaire, compte tenu des difficultés d'indemnisation par les assurances des pertes d'exploitation liée à l'épidémie, la question s'est posée de la « reconnaissance de l'état de catastrophe naturelle pour le Covid-19 »³¹ afin que « les dégâts économiques et sociaux » causés par cette épidémie soient pris en charge dans un cadre assurantiel. Cette solution a néanmoins été écartée par le ministre de l'Économie et des finances en raison du caractère « inadapté » du régime d'indemnisation des catastrophes naturelles « pour couvrir le risque lié à une menace sanitaire grave telle que celle à laquelle nous faisons face aujourd'hui »³². C'est donc, au titre de la solidarité nationale, dans le cadre du « quoi qu'il en coûte » présidentiel, que l'État a pris en charge les préjudices dus aux fermetures ou restrictions d'activités liées aux mesures prises pour lutter contre la Covid-19 dans le cadre d'un fonds

²⁵ S. Foucart, « Sept questions-clés sur l'origine de la pandémie de Covid-19 », *Le Monde*, 7 juin 2021.

²⁶ « Origines du Covid-19 : l'hypothèse d'un accident à l'Institut de virologie de Wuhan relancée après la divulgation de travaux inédits », *Le Monde*, 14 mai 2021.

²⁷ Ann H. Kelly, F. Keck, C. Lynteris (dir.), *The Anthropology of Epidemics*, Londres, Routledge, 2019, 182 p.

²⁸ S. Revet, *Le Covid-19, catastrophe naturelle ? Entretien*, CERI Sciences Po., 20 avril 2020. URL :

<https://www.sciencespo.fr/ceri/fr/content/le-covid-19-catastrophe-naturelle-entretien>.

²⁹ M.-M. Robin, *La fabrique des pandémies*, La Découverte, 2021, 352 p.

³⁰ F. Leduc, « Assurances terrestres : Assurances relatives aux biens. – Catastrophes naturelles », *JurisClasseur Responsabilité civile et Assurances*, fasc. 525, 2016.

³¹ « Reconnaissance de l'état de catastrophe naturelle pour le Covid-19 », *Quest. écr. n° 14894* de Mme Françoise Férat, *JO Sénat* 02 avril 2020, p. 1523.

³² Réponse du Ministère de l'économie et des finances, *JO Sénat* du 25 juin 2020, p. 2963.

Serge Slama, « La gestion de la crise due au SARS Cov2 : un état de catastrophe sanitaire face aux risques épidémiques ? », in François Cafarelli, *La résilience des territoires exposés aux risques naturels*, Mare & Martin, 2023, p.209-224 (version auteur)

de solidarité ou de prêts. Le ministère annonçait toutefois également une « réflexion autour de l'idée de création d'un régime de type assurantiel destiné à intervenir en cas d'une future catastrophe sanitaire majeure vient d'être engagée »³³.

Mais au-delà de l'inadaptation du régime des catastrophes naturelles pour indemniser ces préjudices, on peut se demander si juridiquement la catastrophe sanitaire engendrée par le SARS-CoV2 constitue une catastrophe naturelle au sens de l'article L. 125-1 du Code des assurances. Selon ces dispositions, « sont considérés comme les effets des catastrophes naturelles [...] les dommages matériels directs non assurables ayant eu pour cause déterminante l'intensité anormale d'un agent naturel, lorsque les mesures habituelles à prendre pour prévenir ces dommages n'ont pu empêcher leur survenance ou n'ont pu être prises ».

Or, sans être spécialiste de la question, il nous semble difficile d'estimer que les trois conditions cumulatives³⁴ fixées par loi pour constater l'état de catastrophe naturelle étaient remplies : d'une part, si c'est bien un agent naturel qui est à l'origine des dommages matériels causés par la Covid-19, on peut discuter sur le fait que son intensité est « anormale » comparé à d'autres coronavirus du même type³⁵. D'autre part, certains des dommages causés par ce virus sont assurables. Enfin, on peut raisonnablement penser que si les autorités françaises avaient mieux anticipé la survenance, pourtant annoncée, d'une telle épidémie, certains des dommages matériels causés par ce virus auraient pu être empêchés par des « mesures habituelles » qui auraient pu être prises (renouvellement du stock stratégique de masques par exemple, en particulier des masques FFP2 ; disponibilité de respirateurs ; capacité de mobilisation de places en réanimation). En ce sens, selon le rapport d'une commission d'enquête sénatoriale, on peut dresser « le triple constat d'un défaut de préparation, d'un défaut de stratégie ou plutôt de constance dans la stratégie et d'un défaut de communication adaptée »³⁶. Ce rapport dresse le constat, assez accablant, d'un pays « mal préparé et mal équipé » face à « une crise sanitaire internationale d'une ampleur inédite » malgré des « autorités en alerte précoce » ou encore les « attermoissements » des pouvoirs publics « dans la gestion des besoins en équipements de protection individuelle » et une « absence d'anticipation de l'État »³⁷.

À défaut d'être qualifiée juridiquement de « catastrophe naturelle », la pandémie de SARS-CoV2 a bien été appréhendée par les pouvoirs publics comme une catastrophe et a donné lieu à une gestion catastrophiste, mais aussi policière, des risques liés à la propagation de ce virus.

II. La gestion catastrophiste et policière des risques liés à l'épidémie de SARS-Cov2

Très tôt placé en état d'alerte sanitaire (A), le dispositif français de prise en charge de l'épidémie de SARS-CoV2 a basculé, en mars 2020, dans une gestion policière (B), mais aussi catastrophique de cette

³³ *Ibid.*

³⁴ P. Bon, « Police municipale : protection municipale contre les risques naturels », *Encyclopédie des collectivités locales*, 2005, n° 2510, § 32.

³⁵ Le taux de létalité de l'épidémie de SRAS, en Asie au début des années 2000, était de l'ordre de 15 % contre un taux de létalité du SRAS-Cov2 variant de 0,5 à 2 % selon les pays.

³⁶ *Rapport fait au nom de la commission d'enquête pour l'évaluation des politiques publiques face aux grandes pandémies à la lumière de la crise sanitaire de la covid-19 et de sa gestion*, par Mme Catherine Deroche, M. Bernard Jomier et Mme Sylvie Vermeillet ; Sé, at, 8 décembre 2020, n° 199, p. 25.

³⁷ *Ibid.*, p. 3-5.

Serge Slama, « La gestion de la crise due au SARS Cov2 : un état de catastrophe sanitaire face aux risques épidémiques ? », in François Cafarelli, *La résilience des territoires exposés aux risques naturels*, Mare & Martin, 2023, p.209-224 (version auteur)

crise sanitaire (C), préfigurant l'émergence d'un nouveau droit d'exception face à la multiplication des risques.

A. La mise en oeuvre précoce d'un état d'alerte sanitaire (janv.-mars 2020)

Selon le rapport de la commission d'enquête sénatoriale, la direction générale de la santé (DGS) aurait été alertée dès le 25 décembre 2019 de la circulation d'un nouveau Coronavirus en provenance de Chine (Wuhan) par la publication d'un billet de blog et la ministre de la santé et des solidarités a reçu un premier message d'alerte formelle de la DGS le 9 janvier 2020³⁸.

Dans un premier temps, c'est un dispositif d'alerte sanitaire précoce qui a été mis en oeuvre. Avant même la publication par les autorités chinoises du premier séquençage du virus le 10 janvier 2020, la DGS a en effet mis un place « une veille du Corruss de niveau 1 ». Depuis mai 2007, ce Centre opérationnel de réception et de régulation des urgences sanitaires et sociales (CORRUSS) permet, au sein du département des urgences sanitaires (DUS) du ministère de la Santé, de centraliser les alertes au niveau national, notamment auprès de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) dans le cadre du Règlement sanitaire international (RSI). Dès le 11 janvier, la ministre de la Santé a informé le Président de la République et le Premier ministre des risques présentés par une pneumopathie mortelle et dès 14 janvier elle a adressé un premier message d'alerte sanitaire aux établissements de santé et médico-sociaux, ainsi qu'un signal « DGS-urgent » à plus de 800 000 professionnels de santé libéraux³⁹.

Alors qu'on sait que l'OMS, probablement sous influence chinoise, a tardé à reconnaître la transmission interhumaine du SARS-Cov2, mais également à reconnaître l'existence d'une pandémie en déclenchant seulement le 30 janvier 2020 une urgence de santé publique de portée internationale (USSPI)⁴⁰, le ministère de la Santé a, dès le 22 janvier, porté le Corruss au niveau 2 puis, à partir du 27 janvier, élevé le Corruss au niveau 3, en le transformant en Centre de crise sanitaire (CCS)⁴¹.

Les trois premiers cas de Covid-19 ont été détectés en France le 24 janvier 2020 (mais selon toute vraisemblance le virus était déjà préalablement présent en France, probablement depuis fin 2019) et le premier cluster a été identifié le 7 février à Contamines-Montjoie et endigué (par des mesures de quarantaine ou d'isolement et la fermeture d'écoles).

Dans un deuxième temps, le 14 février⁴², la veille de son départ du ministère de la Santé (pour être candidate LREM à la mairie de Paris), Agnès Buzyn a activé le dispositif ORSAN REB⁴³. Ce dispositif d'organisation du système de santé vise, face à situation sanitaire exceptionnelle, à adopter, via les ARS et les préfets, les mesures nécessaires pour adapter le système de santé. Il repose notamment sur la mobilisation des établissements de santé, qui peuvent activer leur plan blanc⁴⁴. On est alors rentré à proprement parler dans un dispositif de crise sanitaire.

³⁸ *Ibid.*, p. 29.

³⁹ *Ibid.*, p. 30 avec un tableau des actions engagées par le ministère de la santé à partir du début de l'année jusqu'au départ de Mme Agnès Buzyn le 15 février 2020.

⁴⁰ *Ibid.*, p. 36.

⁴¹ *Ibid.*, p. 32. Cf. circulaire n° 6095/SG du 1er juillet 2019 *relative à l'organisation gouvernementale pour la gestion des crises majeures*.

⁴² Le jour même un touriste chinois de 80 ans, pris en charge à l'hôpital Bichat, décède de la Covid-19 à Paris.

⁴³ Instruction ministérielle n° DGS/DUS/CORRUSS2013/274 du 27 juin 2013 *relative à l'organisation territoriale de la gestion des situations sanitaires exceptionnelles*.

⁴⁴ Dispositif ORSAN. URL : <https://www.gouvernement.fr/risques/dispositif-orsan>.

Serge Slama, « La gestion de la crise due au SARS Cov2 : un état de catastrophe sanitaire face aux risques épidémiques ? », in François Cafarelli, *La résilience des territoires exposés aux risques naturels*, Mare & Martin, 2023, p.209-224 (version auteur)

La situation a néanmoins basculé 3 jours après avec la tenue d'un rassemblement évangélique à Mulhouse du 17 février au 23 février, qui a permis la diffusion du virus dans l'Hexagone. Peu après, alors que l'Italie du Nord connaissait ses premiers clusters et confinements localisés, ou que certains matchs se tenaient déjà à huis clos en Italie du Nord, les autorités françaises ont laissé 3 000 supporters italiens venir, sans aucune précaution particulière, à Lyon pour le match OL-Juventus de Turin le 26 février. Un cluster, dont l'origine reste mystérieuse⁴⁵, est ensuite découvert dans la base aérienne de Creil puis dans un lycée Crépy-en-Valois avec le premier décès « d'un cas autochtone » dans la nuit du 25 au 26 février.

Lorsqu'il est nommé ministre de la Santé le 16 février, Olivier Véran a déclaré qu'il « n'ignorai[t] pas le risque d'une déferlante épidémique »⁴⁶. Au lendemain de son échec au premier tour des élections municipales le 15 mars, sa prédécesseure, Agnès Buzyn reconnaissait, dans une confidence au journal *Le Monde*, qu'elle savait en quittant son ministère « que la vague du tsunami était devant nous. Je suis partie en sachant que les élections n'auraient pas lieu. [...]. On aurait dû tout arrêter, c'était une mascarade »⁴⁷. Elle avait préalablement minimisé⁴⁸ le risque de propagation de l'épidémie en France⁴⁹.

Pourtant, la situation s'est rapidement détériorée dans le Grand Est avec le développement d'une réelle épidémie. Le 5 mars, est constatée une rupture de stock de masques chirurgicaux dans le Bas-Rhin et le Haut-Rhin. Le 7 mars 2020, l'ARS du Grand Est déclenche le premier plan blanc à l'hôpital de Mulhouse, ce qui permet « un vaste mouvement de redéploiement et d'augmentation des capacités des établissements de santé en faveur des unités de réanimation et de soins intensifs »⁵⁰ Le 16 mars est déployé l'élément militaire de réanimation (EMR) auprès de l'hôpital de Mulhouse, permettant de mobiliser 27 lits de réanimation supplémentaires. Entre le 16 et le 18 mars, les premiers transferts sanitaires interrégionaux sont organisés depuis la région Grand Est vers des structures hospitalières d'autres régions françaises ou de pays voisins.

La situation sanitaire est alors devenue proprement catastrophique, avec la multiplication des hospitalisations et des victimes (1 800 à 2 800 décès/jour), non seulement dans le Grand Est, mais aussi dans la Région parisienne, les Hauts-de-France puis Auvergne Rhône-Alpes. Selon l'INSEE, sont survenus en mars-avril 2020, 27 300 décès supplémentaires par rapport à la même période de 2019 (+

⁴⁵ Le rapatriement le 31 janvier 2020 de 180 Français résidant à Wuhan, premier foyer international de l'épidémie, a fait intervenir 18 membres du personnel militaire de l'escadron aérien Estérel, dont les installations sont situées sur la base aérienne de Creil. Mais le lien n'a pu être établi entre le premier décès et le personnel de cette base.

⁴⁶ Audition du 24 septembre 2020 par la commission d'enquête du Sénat.

⁴⁷ A. Chemin, « On aurait dû tout arrêter, c'était une mascarade », *Le Monde*, 17 mars 2020.

⁴⁸ Le 24 janvier 2020, elle avait déclaré que « le risque d'importation [du virus] depuis Wuhan est pratiquement nul » et que « le risque de propagation est très faible » (« Coronavirus : Agnès Buzyn a-t-elle sous-estimé le risque de propagation en France ? », *Francetvinfo.fr.*, 09 mars 2020).

⁴⁹ Comme à l'occasion d'autres catastrophes sanitaires (sang contaminé, etc.) (O. Beaud, D. Rebut et C. Broyelle, « La responsabilité des ministres et de l'État dans la gestion de la crise du Coronavirus », *Blog du coronavirus (club des juristes)*, 23 mars 2020), Agnès Buzyn a été convoquée le 10 septembre 2021 par la Cour de justice de la République et a été mise en examen pour « mise en danger de la vie d'autrui » et placée sous le statut de témoin assisté pour les faits d'« abstention de combattre un sinistre » ce même jour (D. Rebut, « Comprendre la mise en examen d'Agnès Buzyn devant la Cour de justice de la République », *Blog club des juristes*, 14 sept. 2021).

⁵⁰ Rapport sénat préc., p. 66.

Serge Slama, « La gestion de la crise due au SARS Cov2 : un état de catastrophe sanitaire face aux risques épidémiques ? », in François Cafarelli, *La résilience des territoires exposés aux risques naturels*, Mare & Martin, 2023, p.209-224 (version auteur)

27 %) ⁵¹, avec un taux deux fois plus élevé parmi les personnes issues de l'immigration (naissance à l'étranger) ⁵².

C'est particulièrement le cas dans les EHPAD, dont le confinement n'est décidé que le 11 mars. Les décès survenus en EHPAD entre le 1er mars et le 30 avril 2020 pour personnes âgées ont augmenté de 54 %, contre 17 % en hôpital ou clinique. De l'ordre de 210 par jour la première quinzaine de mars 2020, il a ensuite augmenté « très fortement pour atteindre 460 décès par jour durant la première quinzaine d'avril, avant de redescendre à 270 la deuxième quinzaine » ⁵³.

C'est donc face à cette situation sanitaire dramatique, qui ne pouvait que s'aggraver dans les semaines suivantes et aboutir à l'embolie du système de santé, nécessitant un tri des malades dont la prise en charge n'aurait plus pu être assurée (manque de respirateurs et de places en réanimation), que les autorités ont basculé, sans vraiment l'avoir préparée, dans une gestion policière de l'épidémie.

B. La (catastrophique) gestion policière de l'épidémie

Cette gestion policière a irrigué, et irrigue encore, le droit applicable depuis le 16 mars 2020. Le confinement général de la population française, décrété dans le cadre de la théorie des circonstances exceptionnelles ⁵⁴, constitue lui-même une mesure de police administrative générale décidée par le Premier ministre dans le cadre de ses pouvoirs propres, suivant la logique de la jurisprudence *Labonne* (CE, 1919).

Et selon le Conseil d'État dans l'arrêt *Commune de Sceaux c/ LDH*, la proclamation de l'état d'urgence sanitaire par la loi du 23 mars 2020 consiste, quant à lui, à instituer « une police spéciale donnant aux autorités de l'État [...] la compétence pour édicter [...] les mesures générales ou individuelles visant à mettre fin à une catastrophe sanitaire telle que l'épidémie de covid-19 ». Ces autorités (Premier ministre et préfets) sont chargées, en l'état des connaissances scientifiques, d'assurer notamment la « cohérence » et l'« efficacité » de ces mesures sur l'ensemble du territoire concerné et de les « adapter en fonction de l'évolution de la situation » ⁵⁵. On sait aussi que cette compétence étatique définie par les articles L. 3131-15 à L. 3131-17 du Code de santé publique est, sauf raisons impérieuses, exclusive de toute autre en particulier du pouvoir de police générale des maires ⁵⁶.

Dans un arrêt *Cassia & ADELICO*, le Conseil d'État a ajouté que, dans le cadre d'un état d'urgence sanitaire, il appartient aux autorités compétentes de prendre, « en vue de sauvegarder la santé de la population », toutes les mesures « de nature à prévenir ou à limiter les effets de l'épidémie ». Toutefois, lorsqu'elles restreignent l'exercice des droits et libertés fondamentaux, celles-ci doivent « être nécessaires, adaptées et proportionnées à l'objectif de sauvegarde de la santé publique qu'elles

⁵¹ S. Le Minez, V. Roux, « 2020 : une hausse des décès inédite depuis 70 ans », *Insee Première*. N° 1847, 29 mars 2021. Au cours de la première quinzaine de mars 2020, juste avant le premier confinement, le nombre de décès toutes causes confondues était en moyenne de 1 800 par jour, soit du même ordre qu'à la même période en 2019. Il a ensuite augmenté très rapidement pour atteindre un pic le 1er avril, avec 2 810 décès. Puis il a rapidement diminué, passant de 2 600 décès en moyenne chaque jour durant la première quinzaine d'avril à 1 900 la deuxième quinzaine. Entre mai et août 2020, le nombre de décès se situe à nouveau dans la moyenne des années précédentes.

⁵² S. Papon, I. Robert-Bobée, « Décès en 2020 : hausse plus forte pour les personnes nées à l'étranger que pour celles nées en France, surtout en mars-avril », *Insee Focus*, N° 231, 16 avril 2021.

⁵³ Rapport préc., p. 58.

⁵⁴ CE, 28 juin 1918, *Heyriès*, Lebon 651 ; CE, 28 févr. 1919, *Dol et Laurent*, Lebon 208.

⁵⁵ CE, ord., 17 avril 2020, *Commune de Sceaux*, n° 440057, Lebon.

⁵⁶ *Ibid.*

Serge Slama, « La gestion de la crise due au SARS Cov2 : un état de catastrophe sanitaire face aux risques épidémiques ? », in François Cafarelli, *La résilience des territoires exposés aux risques naturels*, Mare & Martin, 2023, p.209-224 (version auteur)

poursuivent »⁵⁷ – exigence qu’a rappelée plusieurs fois le Conseil constitutionnel⁵⁸ dans le prolongement de la décision Domenjoud rendue dans le cadre de l’état d’urgence sécuritaire⁵⁹.

Même si cela n’a pas atteint l’ambiance post-apocalyptique des rues de Tchernobyl⁶⁰, de Fukushima, de La route (The Road) de Cormac McCarthy ou encore de la série de Canal +, *La guerre des mondes* (dans laquelle on voit les héros déambuler parmi les cadavres d’étudiants ou de personnels devant la Bibliothèque universitaire de l’Université Grenoble-Alpes...), la période du confinement général de la population (17 mars-11 mai 2020), avec ses rues quasi désertes, les applaudissements des personnels de santé à 20 h et ses espaces naturels inaccessibles à la population, au gré des arrêtés préfectoraux et municipaux⁶¹, à grand renfort, par endroits, de drones pour surveiller ces espaces clos⁶², a le plus pris les atours d’une catastrophe. Cela a été d’autant plus marqué lorsqu’en ce printemps 2020 la nature a commencé à reprendre ses droits dans les espaces naturels (temporairement) désertés par l’être humain et que des animaux ont réinvesti des espaces périurbains⁶³.

Le confinement a néanmoins permis d’inverser la courbe – et d’éviter une situation totalement catastrophique comme l’ont connu certains pays qui ont laissé faire en croyant pouvoir « vivre avec le Covid » sans en mourir ou en souffrir...

Mais la gestion par les autorités françaises de l’épidémie n’a pas été que policière. Elle a aussi été catastrophiste.

C. La gestion catastrophiste de la crise sanitaire

Outre l’adoption de mesures économiques par voie d’ordonnances dans le cadre du « quoi qu’il en coûte », faisant largement basculer la France dans une « économie de guerre »⁶⁴, la gestion de la catastrophe sanitaire se traduit en premier lieu par l’extension par la loi du 23 mars 2020 des possibilités d’opérer des réquisitions à des fins sanitaires⁶⁵.

Il était déjà prévu, aux articles L. 3131-8 et 9 du Code de la santé publique, en cas de menaces ou de crises sanitaires, la possibilité pour les préfets ou, dans certaines circonstances, aux préfets de zone de défense et au Premier ministre, de procéder à des réquisitions de biens, de services ou de personnels de santé, en cas d’afflux de patients ou de victimes ou la situation sanitaire. Ainsi, sur ce fondement,

⁵⁷ CE, réf., 23 oct. 2020, *Paul Cassia et Association de défense des libertés constitutionnelles (ADELICO)*, n° 445430.

⁵⁸ Cons. constit., déc. n° 2020-800 DC du 11 mai 2020, *Loi prorogeant l’état d’urgence sanitaire et complétant ses dispositions*.

⁵⁹ Cons. constit., déc. n° 2015-527 QPC du 22 décembre 2015, *Cédric Domenjoud* [Assignations à résidence dans le cadre de l’état d’urgence]

⁶⁰ G. Ackerman, F. Lemarchand, « De Tchernobyl au Covid-19 : une pédagogie des catastrophes », *Le Grand continent*, 14 mai 2020. URL : <https://legrandcontinent.eu/fr/2020/05/14/tchernobyl-covid-19-pedagogie-des-catastrophes>.

⁶¹ S. Slama, « Confinement général : une épidémie printanière d’arrêtés préfectoraux », *Cahiers de la recherche sur les droits fondamentaux*, 19 | 2021, septembre 2021. URL : <http://journals.openedition.org/crdf/8108>.

⁶² CE, ord., 18 mai 2020, *La Quadrature du Net et autre*, nos 440442, 440445 ; B. Le Querrec, « Le Conseil d’État ouvre l’espace aux drones », *RDLF* 2020 n° 81. URL : <http://www.revuedlf.com>.

⁶³ V. en ce sens : F. Lemarchand, « Coronavirus : un virus d’État ? La gestion de la Covid-19 entre démocratie technique et dictature sanitaire », *Cahiers de la recherche sur les droits fondamentaux* [En ligne], 19 | 2021, septembre 2021. URL : <http://journals.openedition.org/crdf/8098>.

⁶⁴ Cf. A. Sée, « Les libertés économiques en période de crise sanitaire : un premier état des lieux », *RDLF* 2020 chron. n° 21. URL : www.revuedlf.com ; J. Chevallier, « Le basculement vers une économie de guerre », *Blog du coronavirus (club des juristes)*, 2 avril 2020, <https://www.leclubdesjuristes.com/le-basculement-vers-une-economie-de-guerre/>

⁶⁵ G. Bligh, « Réquisitionner en situation d’urgence sanitaire », *AJDA* 2020. 1098.

Serge Slama, « La gestion de la crise due au SARS Cov2 : un état de catastrophe sanitaire face aux risques épidémiques ? », in François Cafarelli, *La résilience des territoires exposés aux risques naturels*, Mare & Martin, 2023, p.209-224 (version auteur)

plusieurs mesures de réquisition des stocks de masques avaient été prises dans la première quinzaine de mars⁶⁶. La loi du 23 mars est venue ajouter que ces réquisitions sont indemnisées dans les conditions prévues par le Code de la Défense⁶⁷.

Mais, surtout, cette même loi a prévu, à l'article L. 3131-15 CSP, que lorsque l'état d'urgence sanitaire est déclaré, le Premier ministre peut, par décret, ordonner la réquisition « de toute personne et de tous biens et services nécessaires à la lutte contre la catastrophe sanitaire »⁶⁸. Ces réquisitions sont, elles aussi, indemnisées dans les conditions définies par le code de la défense. Les articles 12 à 15 du décret n° 2020-293 du 23 mars 2020 ont encadré ces réquisitions (habilitations des préfets ou du ministre de la santé, selon le cas, à prendre des mesures supplémentaires par voie d'arrêté) et décidé de certaines réquisitions, en particulier s'agissant des stocks de masques ou les gels hydroalcooliques. Selon le rapport sénatorial, certaines réquisitions se sont montrées « contreproductives » et très onéreuses pour l'État⁶⁹.

Au total, sur le fondement de cette législation, les préfets ont pu opérer six types de réquisitions : de tout bien, service ou personne nécessaire au fonctionnement des établissements de santé, publics ou privés ; celle des matières premières nécessaires à la fabrication des masques ; d'établissements d'hébergement ou d'entreposage ; celle de tout opérateur des pompes funèbres ainsi que de tout bien, service ou personne nécessaire à l'exercice de leur activité ; celle de tout bien, service ou personne nécessaire au fonctionnement des ARS ainsi que des agences nationales chargées de la protection de la santé publique ; celle de laboratoires afin de procéder à l'examen de détection du virus par PCR.

Selon les statistiques officielles issues de la plate-forme du ministère de l'Intérieur, entre le 17 mars et le 11 mai 2020, ce sont 541 mesures d'ordre public (hors arrêtés relatifs aux marchés alimentaires) et 480 arrêtés de réquisition qui ont été adoptés par les préfets dans 54 départements⁷⁰.

Ces réquisitions ont porté, pour 80 % d'entre elles, sur les biens, les services ou les personnes nécessaires au fonctionnement des établissements de santé, et principalement les personnels soignants. 9 % ont porté sur la réquisition de lieux d'hébergement soit pour loger des personnels mobilisés, soit pour mettre à l'abri des personnes infectées. Par ailleurs, les stocks de trois entreprises dans le Haut-Rhin, le Nord et le Morbihan ont été saisis afin de permettre la fabrication de masques. Des réquisitions ont aussi concerné des opérateurs du service extérieur des pompes funèbres, dans l'Essonne et le Val-de-Marne, en particulier celui nécessaire au fonctionnement de la morgue installée spécialement à Rungis⁷¹. Avec les hôpitaux de campagne dressés par les militaires, cette morgue improvisée dans le marché national de Rungis déserté a, sans conteste, constitué l'image la plus catastrophique de cette crise sanitaire.

Accentuant cette ambiance « fin du monde », certains préfets ont pu également adopter des mesures de réquisitions illégales. On peut en particulier penser au préfet de Seine-et-Marne qui a pris, le 3 avril, cinq arrêtés portant réquisition de personnels de l'agence des espaces verts Île-de-France, de l'office

⁶⁶ Décret n° 2020-190 du 3 mars 2020, n° 2020-247 du 13 mars 2020, modifié par le décret n° 2020-281 du 20 mars 2020.

⁶⁷ V. en partic. Article L. 2221-4 et. 2234-1 à -9 du Code de la défense.

⁶⁸ Cf. CE, réf., 02 avril 2020, n° 439844.

⁶⁹ Rapport préc., p. 131 et s.

⁷⁰ *Analyse des mesures préfectorales prises dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire*, Assemblée nationale/ Mission d'information sur l'impact, 11 mai 2020.

⁷¹ Cf. Assemblée nationale, *Rapport d'information sur l'impact, la gestion et les conséquences dans toutes ses dimensions de l'épidémie de Coronavirus-Covid-19*, présenté par Richard Ferrand, 3 juin 2020, pp. 68-69.

Serge Slama, « La gestion de la crise due au SARS Cov2 : un état de catastrophe sanitaire face aux risques épidémiques ? », in François Cafarelli, *La résilience des territoires exposés aux risques naturels*, Mare & Martin, 2023, p.209-224 (version auteur)

français de la biodiversité, de l'office national des forêts (ONF), de certains chasseurs et gardes-chasse particuliers et de deux drones de l'ONF afin d'assurer le respect de son arrêté du 31 mars interdisant l'accès à l'espace public naturel⁷².

En second lieu, au-delà des réquisitions, à la demande du Conseil d'État, ont été rendues applicables à l'état d'urgence sanitaire (CSP, art. L. 3131-20) les mesures connexes aux mesures de police prévues en cas de menace sanitaire grave (CSP, art. L. 3131-28) :

- exonération de responsabilité des professionnels de santé en cas de dommages résultant des mesures administratives (CSP, art. L. 3131-3) ;
- prise en charge de l'indemnisation des préjudices par l'Office national d'indemnisation des accidents médicaux (CSP, art. L. 3131-4) ;
- recueil de données concernant les victimes (CSP, art. L. 3131-9-1) ;
- mesures de protection des réservistes (CSP, art. L. 3131-10) ;
- dispositions sur l'appel aux volontaires (CSP, art. L. 3131-10-1).

Là aussi, ces mesures mobilisent des dispositifs de prise en charge par la collectivité nationale, au titre de la solidarité nationale, des préjudices subis dans la même logique que celle appliquée lors de l'indemnisation de catastrophes.

Selon toute vraisemblance, ce droit d'exception qui émerge de la gestion de la crise sanitaire liée à la Covid-19 préfigure un nouveau droit de gestion des risques, mélangeant dispositifs préventifs ou curatifs de police administrative et dispositifs réparateurs ou de prise en charge de gestion des catastrophes. Cet état de catastrophe sanitaire est susceptible de dépasser le régime de l'état d'urgence sanitaire qui n'est en réalité pas adapté à la gestion de ces crises. Car comme pour l'état d'urgence sécuritaire de 2015-2017, hormis lors des premières semaines de crises (novembre-décembre 2015 pour les attentats et mars-mai 2020 pour la crise épidémique), compte tenu de l'effet blast, le régime de l'état d'urgence n'est pas approprié pour traiter réellement ces crises. Comme la crise climatique, celles-ci ne relèvent pas de l'urgence, au sens d'immédiateté, mais exigent d'adopter des dispositifs permettant de déroger sur une durée plus longue (24 mois) au droit des temps normaux en raison de l'intensité et l'anormalité de la crise en question. Il ne s'agit pour de restaurer l'état antérieur, mais plutôt de stabiliser et maîtriser la situation exceptionnelle. Mais, face à de tels périls extraordinaires, le monde d'après ne sera jamais identique au monde d'avant. La résilience ne consiste pas à effacer un choc traumatique, mais à le surmonter en empruntant d'autres ressources personnelles et d'autres voies.

⁷² AP n° 77-2020-03-25-001 ; n° 77-2020-04-03-002 ; n° 77-2020-04-03-003 ; n° D77-2020-04-03-004 ; n° 77-2020-04-03-005 ; n° 77-2020-04-03-006.

Suite à une polémique ces arrêtés de réquisition seront finalement, après avoir été appliqués, abrogés le 9 avril (AP n° 77-2020-04-09-002).