

**COUR ADMINISTRATIVE D'APPEL
DE PARIS**

N° 22PA03879

Mme A.

Mme Fombeur
Présidente

M. Ho Si Fat
Rapporteur

Mme Bernard
Rapporteuse publique

Audience du 11 septembre 2023
Décision du 6 octobre 2023

C

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

AU NOM DU PEUPLE FRANÇAIS

La Cour administrative d'appel de Paris
(Formation plénière)

Vu la procédure suivante :

Procédure contentieuse antérieure :

Mme A. a demandé au tribunal administratif de Paris de condamner l'Etat à lui verser la somme de 150 000 euros en réparation des préjudices résultant de la contamination de son père, M. C., par le virus responsable de la covid-19.

Par un jugement n° 2115329 du 28 juin 2022, le tribunal administratif de Paris a rejeté sa demande.

Procédure devant la Cour :

Par une requête enregistrée le 19 août 2022, Mme A., représentée par Me Di Vizio, demande à la Cour :

1°) d'annuler le jugement du 28 juin 2022 du tribunal administratif de Paris ;

2°) de condamner l'Etat à lui verser la somme de 150 000 euros en réparation des préjudices résultant de la contamination de son père, M. C., par le virus responsable de la covid-19 ;

3°) de mettre à la charge de l'Etat la somme de 2 000 euros au titre de l'article L. 761-1 du code de justice administrative.

Elle soutient que :

- le jugement est insuffisamment motivé ;
- en l'espèce, la gestion de la pénurie de masques entre les mois de janvier et mars 2020 s'est révélée défailante ;
- le choix du gouvernement de ne pas procéder aux mois de mars et d'avril 2020 au dépistage massif des personnes présentant des symptômes de la covid-19 est fautif ;
- l'Etat a commis une faute en prenant la décision de confiner la population le 16 mars 2020 et non dès le 30 janvier 2020 ;
- le principe de précaution tel que garanti par l'article 5 de la Charte de l'environnement et l'article 191 du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne a été méconnu ;
- l'ensemble de ces fautes est à l'origine de la contamination de M. C. par le virus de la covid-19 ou, à tout le moins, d'une perte de chance de ne pas être contaminé ; les premiers juges ont considéré à tort que le lien de causalité entre les fautes de l'Etat et sa contamination par le virus de la covid-19 n'était pas suffisamment direct ;
- son préjudice moral et d'affection s'élève à 150 000 euros.

Par un mémoire en défense enregistré le 28 février 2023, le ministre de la santé et de la prévention conclut au rejet de la requête.

Il soutient que :

- à titre principal, c'est à tort que le tribunal a considéré que l'Etat avait commis une faute dans la constitution de stocks de masques ainsi que dans sa communication sur l'utilité du port du masque pour la population générale ;
- l'Etat n'a pas commis de faute dans la date d'adoption d'une mesure de confinement, dans la gestion des masques, ni dans sa stratégie de dépistage ;
- le principe de précaution ne peut être invoqué qu'à l'encontre des décisions affectant l'environnement ; en tout état de cause, aucune atteinte n'a été portée au principe de précaution dans la gestion de l'épidémie de la covid-19 ;
- à titre subsidiaire, aucune des fautes invoquées par la requérante ne présente un lien de causalité direct et certain avec la contamination par le virus responsable de la covid-19 ;
- la requérante n'apporte aucun élément permettant d'établir l'existence et d'évaluer l'ampleur d'une perte de chance ;
- à titre infiniment subsidiaire, la réalité des préjudices dont se prévaut la requérante n'est pas démontrée ; en tout état de cause, les montants sollicités doivent être ramenés à de plus justes proportions.

Vu les autres pièces du dossier.

Vu :

- la Constitution, notamment la Charte de l'environnement ;
- le traité sur le fonctionnement de l'Union européenne ;
- le code de la défense ;
- le code de la santé publique ;
- le code de justice administrative.

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

Ont été entendus au cours de l'audience publique :

- le rapport de M. Ho Si Fat, président assesseur,
- les conclusions de Mme Bernard, rapporteure publique,
- les observations de Me Hayrant-Gwinner, substituant Me Di Vizio, représentant Mme A. ;
- et les observations de M. N., représentant le ministre de la santé et de la prévention.

Le ministre de la santé et de la prévention a présenté une note en délibéré, enregistrée le 29 septembre 2023.

Considérant ce qui suit :

1. La découverte d'un nouveau coronavirus a été annoncée par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) le 9 janvier 2020. Le 22 janvier 2020, l'OMS a confirmé la transmission interhumaine de ce virus. Cette organisation a déclaré le 30 janvier 2020 que le nouveau coronavirus constituait une urgence de santé publique de portée internationale et, le 11 mars 2020, elle l'a qualifié de pandémie.

2. M. C., hospitalisé à l'hôpital Saint-Antoine, à Paris, le 31 mars 2020, pour une « suspicion d'infection à covid-19 », y est décédé le 6 avril 2020, d'une détresse respiratoire sur pneumonie à covid-19. Sa fille, Mme A., a demandé au tribunal administratif de Paris de condamner l'Etat à lui verser la somme totale de 150 000 euros en réparation des préjudices résultant de la contamination de son père par le virus responsable de la covid-19. Par un jugement du 28 juin 2022 dont Mme A. relève appel, le tribunal administratif de Paris a rejeté sa demande.

Sur la régularité du jugement attaqué :

3. Aux termes de l'article L. 9 du code de justice administrative : « *Les jugements sont motivés* ».

4. Mme A. soutient que les premiers juges, qui se seraient bornés à prendre en compte les seuls éléments produits par le ministre en défense pour écarter la responsabilité de l'Etat, auraient insuffisamment motivé leur jugement. Toutefois, il ressort des termes du jugement attaqué que les premiers juges ont suffisamment motivé leur jugement, le bien-fondé des réponses qu'ils ont pu

apporter au regard des éléments du dossier étant en tout état de cause sans incidence sur la régularité du jugement. Par suite, le moyen tiré d'une insuffisante motivation du jugement doit être écarté.

Sur la responsabilité de l'Etat :

5. Aux termes de l'article L. 1411-1 du code de la santé publique : « *La Nation définit sa politique de santé afin de garantir le droit à la protection de la santé de chacun. / La politique de santé relève de la responsabilité de l'Etat. (...) / La politique de santé comprend : / (...) 7° La préparation et la réponse aux alertes et aux crises sanitaires (...)* ». Aux termes de l'article L. 1142-8 du code de la défense : « *Le ministre chargé de la santé est responsable de l'organisation et de la préparation du système de santé et des moyens sanitaires nécessaires à la connaissance des menaces sanitaires graves, à leur prévention, à la protection de la population contre ces dernières, ainsi qu'à la prise en charge des victimes. / Il contribue à la planification interministérielle en matière de défense et de sécurité nationale en ce qui concerne son volet sanitaire* ».

6. Aux termes de l'article L. 3131-1 du code de la santé publique, dans sa rédaction applicable antérieurement au 24 mars 2020 : « *En cas de menace sanitaire grave appelant des mesures d'urgence, notamment en cas de menace d'épidémie, le ministre chargé de la santé peut, par arrêté motivé, prescrire dans l'intérêt de la santé publique toute mesure proportionnée aux risques courus et appropriée aux circonstances de temps et de lieu afin de prévenir et de limiter les conséquences des menaces possibles sur la santé de la population. (...)* ». En vertu de l'article L. 1413-1 du même code, l'Agence nationale de santé publique (Santé publique France), qui a pris la suite de l'Etablissement de préparation et de réponse aux urgences sanitaires (EPRUS) à compter du 1^{er} mai 2016, « *est un établissement public de l'Etat à caractère administratif, placé sous la tutelle du ministre chargé de la santé. / L'agence a pour missions : / 1° L'observation épidémiologique et la surveillance de l'état de santé des populations ; / 2° La veille sur les risques sanitaires menaçant les populations ; (...)* / 5° *La préparation et la réponse aux menaces, alertes et crises sanitaires ; / 6° Le lancement de l'alerte sanitaire. / (...)* Elle assure, pour le compte de l'Etat, la gestion administrative, financière et logistique de la réserve sanitaire et de stocks de produits, équipements et matériels ainsi que de services nécessaires à la protection des populations face aux menaces sanitaires graves (...) ».

En ce qui concerne la constitution d'un stock de masques :

7. Il résulte de l'instruction, notamment du rapport sur « la veille et l'alerte sanitaires en France », publié par l'Institut de veille sanitaire en 2011, ainsi que du rapport annuel sur l'état de préparation mondial aux situations d'urgence sanitaire élaboré par le conseil mondial de suivi de la préparation institué par la Banque mondiale et l'Organisation mondiale de la santé, publié en septembre 2019, que le risque d'émergence d'un agent pathogène respiratoire à l'origine d'une pandémie était connu de la communauté scientifique ainsi que des autorités sanitaires françaises. Il résulte également de l'instruction que l'Etat avait connaissance du fait que les masques constituaient l'un des principaux moyens de protection dans le cadre d'une telle pandémie, en particulier dans une phase où ni vaccin ni traitement ne seraient disponibles, et que le Haut Conseil de la santé publique (HCSP), dans son avis relatif à « la stratégie à adopter concernant le stock Etat de masques respiratoires » du 1^{er} juillet 2011, recommandait la constitution par l'Etat d'un stock de masques chirurgicaux et d'appareils de protection respiratoire de type FFP2, ayant une capacité filtrante plus élevée. Le Haut Conseil préconisait, en particulier, « la constitution d'un stock tournant impliquant la libération (par exemple vers les hôpitaux pour l'usage en soins courants) et la reconstitution régulière

d'une partie du stock et ce compte tenu des durées de péremption de ces masques ; une organisation pour l'utilisation de ces stocks en situation de crise qui permette de couvrir rapidement toutes les populations et personnels de soins concernés ».

8. Il résulte de l'instruction qu'en 2009, un stock d'un milliard de masques chirurgicaux et de 700 millions de masques FFP2 avait été constitué par l'Etat pour faire face à l'épidémie de la grippe de type A (H1N1). Il en résulte également que ni l'Etat ni une agence agissant pour son compte n'a plus passé aucune commande de masques FFP2 après 2011 ni de masques chirurgicaux après 2013 et jusqu'en 2019, les masques périmés n'étant ainsi pas renouvelés. A compter de 2018, la cible d'un milliard de masques chirurgicaux a été abandonnée et la stratégie de constitution du stock de masques de protection révisée, au profit d'un « stock de réserve » s'articulant avec le développement de capacités de production et d'approvisionnement, activables en cas d'épidémie. Le 24 janvier 2020, selon l'information donnée par Santé publique France à la ministre des solidarités et de la santé, les stocks stratégiques de masques étaient composés de 99 millions de masques chirurgicaux et d'aucun masque FFP2. Or la pertinence du port du masque comme moyen de protection dans le cadre d'une épidémie n'avait pas été remise en cause par les autorités compétentes de l'Etat. De même, il est constant que la nécessité de disposer d'un stock suffisant de masques de protection en cas de pandémie avait été rappelée par le groupe d'experts présidé par le professeur Jean-Paul Stahl dans son avis du mois de mai 2019. Si, ainsi que le fait valoir le ministre chargé de la santé, l'estimation faite, en dernier lieu par ce rapport, d'un besoin à hauteur d'un milliard de masques en cas d'épidémie grippale ne correspondait pas nécessairement à un stock minimal dont l'Etat aurait dû disposer, il ne résulte pas de l'instruction que les autorités sanitaires auraient procédé à une évaluation du stock nécessaire pour faire face à une menace sanitaire grave, au regard des capacités de production et d'approvisionnement raisonnablement susceptibles d'être mobilisées dans un tel cas, ni que le stock national, combiné aux stocks des établissements de santé et des établissements médico-sociaux, ait été suffisant, lors de l'apparition de la pandémie, pour faire face aux besoins de protection. Dans ces conditions, en s'abstenant de maintenir à un niveau suffisant un stock de masques permettant de lutter contre une pandémie liée à un agent respiratoire hautement pathogène, l'Etat a commis une faute de nature à engager sa responsabilité.

En ce qui concerne la communication du gouvernement relative aux masques :

9. La requérante soutient que par plusieurs déclarations, des membres du gouvernement ont indiqué, au cours des mois de février et mars 2020, qu'il n'était pas utile, pour la population générale, de porter un masque et que ces déclarations, par leur caractère inexact et contradictoire, n'ont pas permis à la population de se protéger et ont accentué le risque de contamination. Il résulte de l'instruction que si plusieurs instances, telles que la Société française d'hygiène hospitalière et le Haut Conseil de la santé publique, ont émis au début du mois de mars 2020 des avis recommandant de réserver le port du masque chirurgical et du masque FFP2 à des indications précises, compte tenu de la situation de pénurie existante, il n'en était pas moins connu que des personnes en période d'incubation ou porteuses asymptomatiques excrètent le virus et entretiennent la transmission de l'infection, de sorte que le port d'un masque constitue une mesure de prévention. Or plusieurs membres du gouvernement ont, à plusieurs reprises, déclaré publiquement entre la fin du mois de janvier et la fin du mois de mars 2020 non pas seulement que les masques devaient être réservés aux personnes qui en avaient le plus besoin, mais que le port du masque était inutile en l'absence de symptômes. Ainsi, le 26 janvier 2020, la ministre en charge de la santé a déclaré qu'il était totalement inutile d'acheter des masques en pharmacie, que la France disposait de dizaines de millions de

masques et que si un jour, il devait être proposé à telle ou telle population ou personnes à risque de porter des masques, les autorités sanitaires distribueraient ces masques aux personnes qui en auraient besoin ; le 26 février 2020, le ministre des solidarités et de la santé a indiqué qu'une personne asymptomatique qui se rend dans des lieux publics, qui se déplace dans les transports en commun n'a pas à porter de masque. Ces déclarations gouvernementales ont pu légitimement amener la population à s'interroger sur la meilleure conduite à tenir s'agissant du port du masque pour se protéger de la contamination par le virus de la covid-19. Dans ces conditions, et alors même que les lignes directrices provisoires de l'OMS ne préconisaient pas le port du masque par l'ensemble de la population et que la situation de pénurie des équipements de protection individuelle, et en particulier des masques, devait conduire à prioriser le port du masque en fonction des personnes et des activités, la requérante est fondée à soutenir que l'Etat a commis une faute de nature à engager sa responsabilité dans sa communication au début de l'épidémie sur l'utilité du port du masque.

En ce qui concerne la gestion de la pénurie de masques :

10. Il résulte de l'instruction que face à l'insuffisance des stocks, l'Etat a mis en place une stratégie de gestion et d'utilisation maîtrisée des masques de protection à l'échelle nationale et s'est attaché à l'adapter en fonction de l'évolution de l'épidémie. Il a déployé dès le mois de février 2020 une politique d'importation massive de masques à partir des principaux pays fournisseurs, complétée entre le 3 mars et le 31 mai par la réquisition des masques de protection respiratoire et de masques anti-projections disponibles, afin d'en assurer un accès prioritaire aux personnels de santé ainsi qu'aux patients. Le nombre de masques commandés s'élevait ainsi au 30 mars 2020 à 1,5 milliard de masques chirurgicaux et à 503 millions de masques FFP2, les moyens de production nationale de masques ayant été parallèlement renforcés. Dans ces conditions, compte tenu du contexte de pénurie préexistante de masques, de la forte demande en approvisionnement qui s'est exprimée à cette époque au niveau mondial et de la date du 30 janvier 2020 à laquelle l'urgence de santé publique de portée internationale a été déclarée par l'OMS, ni les mesures prises au début de l'épidémie pour disposer d'un stock de masques pour lutter contre la propagation du virus ni la décision d'assurer en priorité, dans un contexte de forte tension, la fourniture des masques disponibles aux personnels soignants et aux patients, décision au demeurant conforme aux recommandations formulées par le Haut Conseil de la santé publique dans son avis provisoire du 10 mars 2020, ne sont de nature à révéler une carence fautive de l'Etat.

En ce qui concerne le dépistage :

11. La requérante soutient que le gouvernement a commis une faute en ne faisant pas procéder, dès le mois de mars 2020, à un dépistage de toutes les personnes présentant des symptômes de la covid-19, alors que l'OMS avait, le 16 mars 2020, recommandé que les Etats procèdent à des dépistages massifs.

12. Il résulte de l'instruction, d'une part, que le virus n'était pas connu avant le 9 janvier 2020 et que l'élaboration des kits de dépistage nécessitait au préalable des analyses scientifiques afin de permettre la conception de tests et de réactifs et, d'autre part, que Santé publique France a saisi l'Institut Pasteur dès le mois de janvier 2020, aboutissant à la mise au point le 22 janvier 2020 d'un test de dépistage utilisant la technique « RT-PCR », et à un déploiement de cette technique auprès des établissements de santé de référence. Il résulte également de l'instruction que la France a par ailleurs été confrontée à des difficultés d'approvisionnement du réactif indispensable au fonctionnement du

test, dans un contexte de forte pression internationale sur les pays producteurs, et qu'il a été décidé de permettre aux laboratoires hospitaliers de niveau 2 de pratiquer des tests, permettant ainsi d'avoir une capacité de commande renforcée auprès des pays producteurs. Si la requérante soutient que ces difficultés révéleraient des carences fautives imputables à l'Etat, elle n'apporte aucun élément au soutien de cette affirmation. Enfin, il résulte de l'instruction que le Haut Conseil de la santé publique, dans son avis provisoire du 10 mars 2020, le centre européen de prévention et de contrôle des maladies, dans son évaluation rapide des risques du 12 mars 2020, la Commission européenne, dans ses recommandations du 18 mars 2020 et l'OMS, dans ses recommandations du 21 mars 2020, ont recommandé d'adopter une stratégie de priorisation des tests dans un contexte de rationalisation des ressources diagnostiques et qu'il a été décidé en France, par suite, de tester prioritairement les personnes à risque. Dans ces conditions, eu égard à l'ampleur de la crise sanitaire, aux tensions existant au niveau international et aux difficultés de l'action gouvernementale dans ce contexte, la requérante n'est pas fondée à soutenir que l'Etat aurait commis une faute dans l'anticipation de la capacité de production de tests et dans le choix de ne pas procéder, dès mars 2020, au dépistage de toutes les personnes présentant des symptômes de la covid-19.

En ce qui concerne la décision de confiner la population à compter du 16 mars 2020 :

13. L'émergence du nouveau coronavirus responsable de la 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 à prendre, par plusieurs arrêtés à compter du 4 mars 2020, des mesures de plus en plus strictes sur le fondement des dispositions de l'article L. 3131-1 du code de la santé publique. Ainsi, par deux arrêtés des 4 et 9 mars 2020, les rassemblements de plus de 5 000, puis de 1 000 personnes ont été interdits. Puis, par un arrêté du 14 mars 2020, un grand nombre d'établissements recevant du public ont été fermés au public, les rassemblements de plus de 100 personnes ont été interdits et l'accueil des enfants, élèves et étudiants dans les établissements les recevant a été suspendu. Par un décret du 16 mars 2020 motivé par les circonstances exceptionnelles découlant de l'épidémie de covid-19, le Premier ministre a interdit le déplacement de toute personne hors de son domicile, sous réserve d'exceptions limitativement énumérées et devant être dûment justifiées, à compter du 17 mars à 12 heures, sans préjudice de mesures plus strictes susceptibles d'être arrêtées par le représentant de l'Etat dans le département. Par cette mesure, le Premier ministre entendait ralentir la propagation du virus sur le territoire national et préserver la capacité des établissements de santé à prendre en charge les patients atteints de forme grave de la covid-19.

14. La requérante soutient que, compte tenu de la multiplication du nombre des contaminations en France depuis le début de l'épidémie et alors que l'Etat aurait été informé de l'existence du virus dès le mois de décembre 2019 par son réseau consulaire, la décision de ne confiner la population que le 16 mars 2020 et non dès le 31 janvier 2020, date de la déclaration d'urgence de santé publique de portée internationale par l'OMS, est constitutive d'une faute.

15. Toutefois, eu égard à la portée de cette mesure de police applicable à l'ensemble du territoire qui limitait l'exercice des libertés individuelles, en particulier de la liberté d'aller et venir, celle-ci devait être nécessaire, adaptée et proportionnée à l'objectif de sauvegarde de la santé publique qu'elle poursuivait à la date à laquelle elle était prise. Or, d'une part, dans les circonstances exceptionnelles résultant de l'apparition du virus responsable de la covid-19 et compte tenu en particulier des modes de transmission de ce virus, l'objectif de protection de la santé publique ne pouvait consister à empêcher purement et simplement l'apparition d'une épidémie sur le territoire

national. D'autre part, si l'OMS a déclaré le 30 janvier 2020 l'existence d'une urgence de santé publique de portée internationale, cette circonstance ne pouvait justifier, à elle seule, la mise en œuvre d'une mesure de confinement sur l'ensemble du territoire national. Or il ne résulte pas de l'instruction que la situation constatée en France avant le 16 mars 2020, en particulier le nombre de contaminations et le nombre de patients pris en charge par les établissements de soins, ait rendu nécessaire de prendre une mesure aussi restrictive des libertés individuelles, en particulier de la liberté d'aller et venir, afin de prévenir la propagation du virus. Dans ces conditions, il ne résulte pas de l'instruction que l'absence de mise en œuvre d'une mesure de confinement avant le 16 mars 2020 soit constitutive d'une faute.

En ce qui concerne le moyen tiré d'une atteinte au principe de précaution :

16. La requérante soutient que les différentes carences de l'Etat dans l'anticipation de la crise sanitaire et la préparation de la réponse à une telle crise méconnaissent le principe de précaution garanti par l'article 5 de la Charte de l'environnement et l'article 191 du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne.

17. Aux termes de l'article 5 de la Charte de l'environnement : « *Lorsque la réalisation d'un dommage, bien qu'incertaine en l'état des connaissances scientifiques, pourrait affecter de manière grave et irréversible l'environnement, les autorités publiques veillent, par application du principe de précaution et dans leurs domaines d'attributions, à la mise en œuvre de procédures d'évaluation des risques et à l'adoption de mesures provisoires et proportionnées afin de parer à la réalisation du dommage* ». Aux termes du paragraphe 2 de l'article 191 du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne : « *La politique de l'Union dans le domaine de l'environnement vise un niveau de protection élevé, en tenant compte de la diversité des situations dans les différentes régions de l'Union. Elle est fondée sur les principes de précaution et d'action préventive, sur le principe de la correction, par priorité à la source, des atteintes à l'environnement et sur le principe du pollueur-payeur. (...)* ».

18. Il résulte des dispositions précitées de l'article 5 de la Charte de l'environnement que le principe de précaution s'applique en cas de risque de dommage grave et irréversible pour l'environnement ou d'atteinte à l'environnement susceptible de nuire de manière grave à la santé. Dès lors, il ne saurait être utilement invoqué par la requérante à l'encontre des prétendues carences de l'Etat dans l'anticipation et la gestion de la crise sanitaire. Par ailleurs, la requérante ne peut utilement invoquer la méconnaissance du principe de précaution garanti par l'article 191 du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne, dès lors que les actions qui, selon elle, auraient dû être conduites n'entrent pas dans le champ des stipulations de cet article.

19. Il résulte de tout ce qui précède, d'une part, que Mme A. est seulement fondée à soutenir qu'en s'abstenant de constituer un stock suffisant de masques permettant de lutter contre une pandémie liée à un agent respiratoire hautement pathogène, ce qui l'a conduit à adopter une communication tendant à déconseiller le port des masques pour les personnes asymptomatiques, l'Etat a commis une faute de nature à engager sa responsabilité et, d'autre part, que le ministre n'est pas fondé à soutenir que c'est à tort que le tribunal a regardé ces manquements comme fautifs.

Sur l'existence d'un lien de causalité :

20. L'émergence d'un nouveau coronavirus, responsable de la covid-19 et particulièrement contagieux, a été qualifiée, ainsi qu'il a été indiqué au point 1, d'urgence de santé publique de portée internationale par l'Organisation mondiale de la santé le 30 janvier 2020, puis de pandémie le 11 mars 2020. Dans ce contexte pandémique, et eu égard à la forte contagiosité de ce virus et au caractère néanmoins aléatoire de sa transmission d'un individu à un autre, la possibilité d'échapper au risque de contamination revêtait, à la date des faits en litige, un fort degré d'incertitude. Eu égard à la multiplicité des sources de contamination possibles et à l'impossibilité de rapporter la preuve certaine de l'origine cette contamination, les fautes relevées au point précédent ne peuvent être regardées comme étant directement à l'origine de la contamination d'un individu donné. Toutefois, les personnes qui, sans qu'un comportement à risque puisse leur être reproché, établissent avoir été particulièrement exposées au virus, notamment du fait de leur profession, dans des conditions qui ne leur permettaient pas de maintenir des distances physiques avec les personnes potentiellement contagieuses, peuvent, le cas échéant, être regardées comme ayant été privées d'une chance d'échapper à la contamination. Le préjudice résultant directement de ces fautes n'est alors pas le dommage survenu, mais la perte d'une chance d'éviter ce dommage. La réparation qui incombe à l'Etat doit, dès lors, être évaluée en fonction de l'ampleur de la chance perdue.

21. Il résulte de l'instruction que les conditions d'existence de M. C., personne âgée vivant seule à son domicile, ne l'exposaient pas particulièrement à un risque de contamination par le virus. Dans ces conditions, la requérante ne peut se prévaloir d'une perte de chance, pour son père, d'éviter la contamination par le virus de la covid-19.

22. Il résulte de tout ce qui précède que Mme A. n'est pas fondée à soutenir que c'est à tort que, par le jugement attaqué, le tribunal administratif de Paris a rejeté sa demande.

Sur les frais liés à l'instance :

23. Les dispositions de l'article L. 761-1 du code de justice administrative font obstacle à ce que soit mise à la charge de l'Etat, qui n'est pas, dans la présente instance, la partie perdante, la somme que demande Mme A. au titre des frais exposés par elle et non compris dans les dépens.

DÉCIDE :

Article 1^{er} : La requête de Mme A. est rejetée.