

**COUR ADMINISTRATIVE D'APPEL  
DE PARIS**

**N° 22PA03993**

\_\_\_\_\_  
Mme M. X. et autres

\_\_\_\_\_  
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 M. X., M. J. X., Mme D. X. et M. E. X. ont demandé au tribunal administratif de Paris de condamner l'Etat à leur verser la somme de 50 000 euros chacun, assortie des intérêts et de leur capitalisation, en réparation des préjudices résultant de la contamination de leur époux et père, M. P. X., par le virus responsable de la covid-19.

Par un jugement n° 2111174 du 28 juin 2022, le tribunal administratif de Paris a rejeté leur demande.

*Procédure devant la Cour :*

Par une requête enregistrée le 28 août 2022 et un mémoire enregistré le 29 août 2023, Mmes M. et D. X. et MM. J. et E. X., représentés par Me Fellous, demandent à la Cour :

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

2°) de condamner l'Etat à leur verser la somme de 50 000 euros chacun, assortie des intérêts et de leur capitalisation, en réparation des préjudices résultant de la contamination de leur époux et père, M. P. X., par le virus responsable de la covid-19 ;

3°) de mettre à la charge de l'Etat la somme de 500 euros à verser à chacun d'eux au titre de l'article L. 761-1 du code de justice administrative.

Ils soutiennent que :

- il appartenait à l'Etat, auquel il incombe de prévenir et de gérer les crises sanitaires, au titre de son pouvoir de police sanitaire, de prendre les mesures nécessaires pour empêcher la propagation du virus responsable de la covid-19 et permettre à la population de se protéger ;

- une faute simple dans la mise en œuvre de ces attributions est de nature à engager la responsabilité de l'Etat ;

- en l'espèce, l'absence d'anticipation de la survenue d'une épidémie telle que celle de la covid-19, qui s'est traduite par le constat d'une pénurie de masques de protection à l'apparition de ce virus, constitue une faute, l'Etat n'ayant pas mis en œuvre les mesures de prévention adaptées ;

- la gestion de la pénurie de masques entre les mois de janvier et mars 2020 s'est révélée défailante ;

- la communication contradictoire et inexacte des autorités de l'Etat portant sur l'utilité des masques pour le grand public et des dépistages et sur l'éventualité de la mise en place prochaine de mesures visant à fermer les écoles et instaurer un confinement de la population n'a pas permis à la population de se protéger et est constitutive d'une faute ;

- la pénurie de gel hydroalcoolique constatée au début de la crise sanitaire, conséquence d'une absence d'anticipation de la part des autorités de l'Etat, qui ont en outre tardé à remédier au problème, révèle une carence fautive de l'Etat ;

- le choix du gouvernement français de ne pas procéder aux mois de mars et d'avril 2020 au dépistage massif des personnes présentant des symptômes de la covid-19 ainsi que l'absence d'anticipation pour permettre une production suffisante de tests sont constitutifs d'une faute ;

- l'Etat a commis une faute en prenant la décision de confiner la population le 16 mars 2020 et non dès le 31 janvier 2020 ;

- l'Etat a méconnu 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 ;

- l'ensemble de ces fautes est à l'origine de la contamination par le virus de la covid-19 de M. P. X., intervenue dans le cadre professionnel, 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 ;

- le préjudice moral et d'affection s'élève à 50 000 euros chacun pour Mme M. X., épouse de la victime, Mme D. X., fille de la victime, et MM. J. et E. X., fils de la victime.

Par deux mémoires en défense enregistrés les 28 février et 30 août 2023, le ministre de la santé et de la prévention conclut au rejet de la requête.

Il soutient que :

- 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 sa communication, en ce qui concerne le gel hydroalcoolique, 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 les requérants ne présente un lien de causalité direct et certain avec la contamination par le virus responsable de la covid-19 ;

- la reconnaissance du caractère professionnel de la maladie contractée par le docteur X. résulte de l'application d'une présomption légale ;

- les requérants n'apportent 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 et des liens dont se prévalent les requérants n'est pas démontrée ; en tout état de cause, les montants sollicités doivent être ramenés à de plus justes proportions ;

- il appartient aux requérants de faire connaître les sommes qu'ils ont perçues en application du 5<sup>e</sup> alinéa de l'article L. 461-1 du code de la sécurité sociale.

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 Fellous, représentant Mmes et MM. X. ;

- 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. Les requérants indiquent que M. P. X., médecin généraliste exerçant à la Courneuve, a ressenti le 22 mars 2020 les premiers symptômes de la maladie à coronavirus 2019 (ou covid-19). M. X. a été hospitalisé le 28 mars 2020 en pneumologie à l'hôpital Simone Veil à Eaubonne puis transféré le 29 mars 2020 en réanimation à l'hôpital Bichat à Paris pour une « insuffisance respiratoire aigüe sur pneumonie virale à covid-19 ». Il y est décédé le 23 avril 2020. Son épouse, Mme M. X., et ses enfants, Mme D. X. et MM. J. et E. X., ont demandé au tribunal administratif de Paris de condamner l'Etat à leur verser la somme de 50 000 euros chacun, assortie des intérêts au taux légal et de leur capitalisation, en réparation des préjudices résultant de la contamination de leur époux et père par le virus responsable de la covid-19. Par un jugement du 28 juin 2022 dont les consorts X. relèvent appel, le tribunal administratif de Paris a rejeté leur demande.

#### Sur la responsabilité de l'Etat :

3. 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* ».

4. 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<sup>er</sup> 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 :

5. 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<sup>er</sup> 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 ».

6. 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 :

7. Les requérants soutiennent 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 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 ; le 17 mars 2020, la porte-parole du gouvernement a déclaré que les Français ne pourraient pas acheter de masques dans les pharmacies parce que ce n'était pas nécessaire quand on n'était pas malade. 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, les requérants sont fondés 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 :

8. 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 gel hydroalcoolique :

9. Les requérants soutiennent que la France s'est trouvée au début de la crise sanitaire dans une situation de pénurie de gel hydroalcoolique et font valoir que cette pénurie serait exclusivement due à l'impréparation de l'Etat, qui aurait en outre tardé à remédier à l'indisponibilité de ce type de produit. Toutefois, les requérants n'apportent pas davantage en appel qu'en première instance d'éléments permettant d'apprécier le bien-fondé de cette allégation. En outre, il résulte de l'instruction, d'une part, que l'hygiène des mains pouvait, malgré l'indisponibilité de ce gel, être assurée par un lavage des mains à l'eau et au savon dans de très nombreuses situations et, d'autre part, que l'Etat, compte tenu de la nécessité de prévenir les risques de pénurie de produits hydroalcooliques, a, par arrêté ministériel du 6 mars 2020, facilité leur production en autorisant leur préparation par les pharmacies jusqu'au 31 mai 2020.

En ce qui concerne le dépistage :

10. En premier lieu, les requérants soutiennent que l'absence d'anticipation pour permettre une production suffisante de tests et le choix du gouvernement de ne pas avoir procédé au 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, revêtent un caractère fautif.

11. 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 les laboratoires publics de recherche, les laboratoires de ville et les laboratoires vétérinaires départementaux n'ont pas été mis à contribution dès la recommandation générale de l'OMS du 16 mars 2020, les requérants n'établissent pas que leur mobilisation aurait permis, dès le mois de mars, de renforcer de façon décisive la capacité à tester les personnes présentant des symptômes. 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, les

requérants ne sont pas à fondés 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.

12. En second lieu, si les requérants soutiennent que le gouvernement aurait donné des informations inexactes quant à l'utilité du dépistage, ils ne l'établissent pas davantage en appel qu'en première instance.

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. Les requérants soutiennent en premier lieu 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.

16. En deuxième lieu, la circonstance que certaines déclarations gouvernementales, faites antérieurement à l'édition de l'arrêté du 14 mars 2020 portant diverses mesures relatives à la lutte contre la propagation du virus covid-19 et du décret du 16 mars 2020 portant réglementation des déplacements dans le cadre de la lutte contre la propagation du virus covid-19, se soient révélées contraires aux mesures qu'ils ont instaurées n'est pas constitutive d'une faute.

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

17. Les requérants soutiennent 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.

18. 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. (...)* ».

19. 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 les requérants à l'encontre des prétendues carences de l'Etat dans l'anticipation et la gestion de la crise sanitaire. Par ailleurs, les requérants ne peuvent 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 les requérants, auraient dû être conduites n'entrent pas dans le champ des stipulations de cet article.

20. Il résulte de tout ce qui précède, d'une part, que les consorts X. sont seulement fondés 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 :

21. 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.

22. Il résulte de l'instruction que M. X., qui exerçait comme médecin généraliste libéral à La Courneuve, en Seine-Saint-Denis, a reçu de très nombreux patients, dont certains porteurs du virus de la covid-19, durant le mois de mars 2020. En dépit des premières mesures alors prises par le ministre de la santé pour organiser la mise de masques chirurgicaux à disposition des professionnels de santé par l'intermédiaire des pharmacies, il n'a pu se procurer des masques pour se protéger, ainsi qu'en atteste l'une de ses patientes, par ailleurs infirmière, qui lui en a apporté quelques-uns le 18 mars, à une date à laquelle il avait très vraisemblablement déjà été contaminé. M. X., qui ne pouvait maintenir des distances physiques dans le cadre de l'examen clinique de ses patients, et dont l'origine professionnelle de la covid-19 a d'ailleurs été reconnue par l'assurance maladie, a ainsi été privé d'une chance d'échapper à la contamination. Eu égard notamment à l'efficacité attendue du port des masques de type FFP 2 auxquels, en sa qualité de professionnel de santé, il aurait eu vocation à accéder par priorité, il y a lieu d'évaluer l'ampleur de cette perte de chance à 70 %.

#### Sur le préjudice :

23. Dans les circonstances de l'espèce, et alors que les requérants justifient des liens de parenté dont ils se prévalent, il sera fait une juste appréciation du préjudice moral subi par l'épouse et les enfants majeurs de M. X., décédé à l'âge de 61 ans, en l'évaluant, compte tenu du taux de perte de chance retenu au point précédent, à la somme de 14 000 euros pour son épouse, Mme M. X., et à la somme de 7 000 euros pour chacun de ses enfants, Mme D. X. et MM. J. et E. X..

24. Enfin, les sommes qui auraient pu être perçues par les requérants, à la suite de la reconnaissance du caractère professionnel de la maladie contractée par leur époux et père, n'ont pas le même objet. Par suite, contrairement à ce que soutient le ministre de la santé et de la prévention, il n'y a pas lieu de les déduire des sommes mentionnées au point précédent.

#### Sur les intérêts :

25. Les consorts X. ont droit aux intérêts au taux légal des sommes mentionnées au point 23 à compter du 9 juillet 2020, date de réception de leur réclamation préalable par le Premier ministre, ainsi qu'à la capitalisation de ces intérêts à compter du 9 juillet 2021, date à laquelle était due, pour la première fois, une année d'intérêts, et à chaque échéance annuelle à compter de cette date.

26. Il résulte de tout ce qui précède que les consorts X. sont fondés à soutenir que c'est à tort que, par le jugement attaqué, le tribunal administratif de Paris a rejeté leur demande.

Sur les frais liés à l'instance :

27. Il y a lieu, dans les circonstances de l'espèce, de mettre à la charge de l'Etat une somme de 400 euros à verser à chacun des consorts X. au titre des frais exposés par eux et non compris dans les dépens, sur le fondement des dispositions de l'article L. 761-1 du code de justice administrative.

DÉCIDE :

Article 1<sup>er</sup> : Le jugement du tribunal administratif de Paris du 28 juin 2022 est annulé.

Article 2 : L'Etat versera à Mme M. X. la somme de 14 000 euros et à Mme D. X. et à MM. J. et E. X. la somme de 7 000 euros chacun, avec intérêts au taux légal à compter du 9 juillet 2020. Les intérêts échus le 9 juillet 2021 seront capitalisés à cette date pour produire eux-mêmes intérêts, puis à chaque échéance annuelle ultérieure.

Article 3 : L'Etat versera à chacun des consorts X. une somme de 400 euros en application de l'article L. 761-1 du code de justice administrative.

Article 4 : Le surplus des conclusions de la requête des consorts X. est rejeté.