

**TRIBUNAL ADMINISTRATIF  
DE LA GUYANE**

MTL

**N° 2000309**

---

**RÉPUBLIQUE FRANÇAISE**

**UNION DES TRAVAILLEURS GUYANAIS**

---

**AU NOM DU PEUPLE FRANÇAIS**

Mme Lacau  
Juge des référés

---

Le juge des référés,

Ordonnance du 6 avril 2020

---

26-055-01-02  
54-035-03-03  
54-05-03-01  
49-06  
61  
C

Vu la procédure suivante :

Par une requête enregistrée le 30 mars 2020 à 20 heures 16, puis un mémoire et des pièces complémentaires présentés le 2 avril suivant, l'Union des travailleurs guyanais, représentée par Me Lama et Me Radamonthe-Fichet, demande au juge des référés, statuant sur le fondement de l'article L.521-2 du code de justice administrative :

1°) d'enjoindre au centre hospitalier de Cayenne, au centre hospitalier de l'Ouest Guyanais Franck Joly, au centre hospitalier de Kourou et à l'agence régionale de santé (ARS) de la Guyane :

- de commander, d'une part, les doses d'hydroxychloroquine et d'azithromycine nécessaires au traitement de 200.000 patients atteints par le Covid-19, d'autre part, 200.000 tests de dépistage ;

- de mettre à disposition de la chloroquine et des tests de dépistage dans les établissements de santé ;

2°) d'enjoindre à l'ARS de la Guyane ;

- de commander une quantité suffisante de gel hydroalcoolique et d'en favoriser la production locale par des autorisations de production ;

- de pallier l'insuffisance du personnel soignant en permettant le renforcement des effectifs hospitaliers par des médecins cubains ou caribéens ;

- de mettre à la disposition des personnels soignants des établissements hospitaliers, des médecins libéraux, des forces de l'ordre, des sapeurs-pompiers, des ambulanciers, des personnels des EPHAD, du gel hydroalcoolique, des masques et des gants de protection ;

- de mettre à la disposition du public, dans les officines de pharmacie, du gel hydroalcoolique, des masques et gants de protection ;

3°) d'enjoindre au Préfet de la Guyane :

- d'imposer le port d'un masque et de gants de protection dans les lieux recevant du public ;

- d'imposer le dépistage de tout arrivant sur le territoire ainsi que le confinement et la mise en quatorzaine, quotidiennement contrôlée, des personnes contaminées ;

- de mettre à disposition de la chloroquine dans les établissements de santé, en concertation avec l'ARS ;

4°) d'enjoindre au Préfet de la Guyane et à l'ARS de la Guyane de prendre toutes mesures préventives et curatives pour les communes isolées et notamment de prévoir un dispositif exceptionnel incluant la mise à disposition permanente du porte-hélicoptère basé en Guyane ;

5°) d'assortir ces injonctions d'une astreinte de 50.000 euros par jour de retard à compter de l'ordonnance à intervenir ;

6°) de mettre la somme de 5.000 euros à la charge solidaire des défendeurs sur le fondement de l'article L.761-1 du code de justice administrative.

L'Union des travailleurs guyanais soutient que :

- l'urgence est caractérisée notamment par l'augmentation exponentielle du nombre de patients infectés ;

- il est porté une atteinte grave et manifestement illégale au droit au respect de la vie rappelé notamment par l'article 2 de la convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales ; l'article L.3131-1 du code de la santé publique a été méconnu ; alors que le 23 mars 2020, le Conseil scientifique a préconisé de limiter les déplacements au strict minimum, l'aéroport de Cayenne reçoit près de 500 voyageurs par jour provenant essentiellement de zones infectées ; si la frontière avec le Brésil est fermée, reste la possibilité de la franchir pour trois motifs, sans précisions quant aux contrôles effectués ; la pandémie risque d'être amplifiée par les cas non recensés, l'absence de contrôle sanitaire et le nombre insuffisant de tests ; les multiples particularités de la Guyane non prises en compte (isolement des communes de l'intérieur, multiplicité des ethnies et des langues, sous-équipement informatique et absence de réseau, défaut d'approvisionnement en eau potable dans plusieurs zones) aggravent la propagation du virus et font craindre une catastrophe sanitaire dans un contexte où les objectifs d'amélioration du système de santé fixés par les accords de Guyane de 2017 ne sont pas atteints ; le stade 2, qui implique de tester la population, sera mis en place ; les professionnels exposés, notamment le personnel soignant et

les employés de caisse, doivent être protégés ; il n'existe pas de solution viable en cas de propagation du virus : par une note du 17 mars 2020 le centre hospitalier de Cayenne a indiqué au personnel en provenance de métropole qu'il n'est pas soumis à la quatorzaine, qu'il doit porter un masque sur son lieu de travail et qu'il doit surveiller sa température ; ces mesures insuffisantes ne peuvent en tout état de cause, en l'absence d'équipement disponible, être correctement appliquées ; alors que, le 23 mars 2020, le directeur général de l'organisation mondiale de la santé a préconisé la généralisation des tests, il est à déplorer l'absence de transparence quant au nombre de tests disponibles et de tests réalisés, au manque de masques, tests, solutions hydroalcooliques et lits de réanimation ; le 22 mars 2020 l'équipe médicale de l'IHU Méditerranée Infection a préconisé une campagne de tests et un traitement associant l'Hydroxychloroquine et l'Azithromycine, avec une prise en charge immédiate, sans attendre le placement en réanimation, ce qui est particulièrement pertinent en Guyane compte tenu des possibilités hospitalières d'accueil limitées et de l'impossibilité d'évacuer les patients ; une quarantaine de lits de réanimation est disponible dans le département, qui devrait en compter au moins 70, assortis du personnel qualifié et du matériel correspondant, dont 70 respirateurs, alors que dans l'hexagone on dénombre un respirateur pour 13.000 habitants et un lit de réanimation pour 4.300 habitants ; des masques devant être changés toutes les 4 heures sont mis à disposition dans des pharmacies pour les personnels de santé, 3 hebdomadaires pour les médecins libéraux et les infirmières, 15 pour des dentistes et aucun pour les ambulanciers, en dépit de la nécessité impérieuse d'équiper en priorité les personnels soignants ; les dons d'alcool sont insuffisants pour que les pharmaciens puissent produire du gel hydroalcoolique.

Par des mémoires en intervention enregistrés les 1<sup>er</sup>, 2 et 3 avril 2020, M. Olivier Goudet, Mme Yvane Goua, M. Fabien Canavy, M. Jean Victor Castor et M. Marius Servais Alphonsine concluent à ce qu'il soit fait droit à la requête, en reprenant les mêmes moyens et à la condamnation solidaire des défendeurs à leur payer la somme de 5.000 euros au titre de l'article L.761-1 du code de justice administrative.

Par un mémoire en intervention enregistré le 2 avril 2020, M. Gabriel Serville conclut à ce qu'il soit fait droit à la requête, en reprenant les mêmes moyens, et à la condamnation solidaire des défendeurs à lui payer la somme de 5.000 euros au titre de l'article L.761-1 du code de justice administrative.

Par un mémoire en défense enregistré le 3 avril 2020, le préfet de la Guyane conclut au rejet de la requête en opposant la fin de non-recevoir tirée du défaut d'intérêt à agir, subsidiairement, en faisant valoir qu'il n'a porté aucune atteinte grave et manifestement illégale à la liberté fondamentale invoquée.

Par un mémoire en défense enregistré le 3 avril 2020, le Centre Hospitalier de Cayenne, représenté par Me Pareydt-Gohon, conclut au rejet de la requête et à la condamnation du syndicat UTG à lui payer la somme de 5.000 euros au titre de l'article L.761-1 du code de justice administrative, en opposant la fin de non-recevoir tirée du défaut d'intérêt à agir, subsidiairement, en faisant valoir qu'il n'a porté aucune atteinte grave et manifestement illégale à la liberté fondamentale invoquée.

Par un mémoire en défense enregistré le 3 avril 2020, l'ARS de la Guyane conclut au rejet de la requête en opposant la fin de non-recevoir tirée du défaut d'intérêt à agir, subsidiairement, en faisant valoir qu'elle n'a porté aucune atteinte grave et manifestement illégale à la liberté fondamentale invoquée.

Par un mémoire en réplique présenté le 3 avril à 15 heures 24, le syndicat UTG persiste dans ses conclusions par les mêmes moyens.

Par une décision du 5 février 2019, le président du tribunal a désigné Mme Lacau, premier conseiller, pour statuer sur les demandes de référé.

Vu les autres pièces du dossier ;

Vu :

- la convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales ;
- le code de la santé publique ;
- la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 ;
- le décret n° 2020-293 du 23 mars 2020 ;
- le décret n° 2020-314 du 25 mars 2020 ;
- le décret n° 2020-337 du 26 mars 2020 ;
- le décret n° 2020-377 du 31 mars 2020 ;
- l'arrêté du 23 mars 2020 modifié prescrivant les mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;
- le code de justice administrative et l'ordonnance n° 2020-305 du 25 mars 2020.

Les parties ont été informées, sur le fondement de l'article 9 de l'ordonnance du 25 mars 2020 portant adaptation des règles applicables devant les juridictions de l'ordre administratif, de ce qu'aucune audience ne se tiendrait et de ce que la clôture de l'instruction serait fixée le 3 avril suivant à 10 heures. La clôture a été reportée le même jour à 16 heures.

Considérant ce qui suit :

1. L'émergence d'un nouveau coronavirus, (covid-19), de caractère pathogène et particulièrement contagieux, a été qualifiée 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 suivant. La propagation du virus sur le territoire français a conduit le ministre des solidarités et de la santé, puis le Premier ministre à prendre, à compter du 4 mars 2020, des mesures de plus en plus strictes destinées à réduire les risques de contagion. En particulier, à partir du 15 mars, 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 dans les établissements les recevant et des élèves et étudiants dans les établissements scolaires et universitaires a été suspendu. Par un décret du 16 mars 2020 modifié le 19 mars, le déplacement de toute personne hors de son domicile, sous réserve d'exceptions limitativement énumérées et devant être dûment justifiées, a été interdit à compter du 17 mars, sans préjudice de mesures plus strictes susceptibles d'être ordonnées par le représentant de l'Etat dans le département. Par l'article 4 de la loi du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19, le législateur a déclaré l'état d'urgence sanitaire pour une durée de deux mois à compter du 24 mars 2020. Par un nouveau décret du 23 mars 2020 pris sur le fondement de l'article L.3131-15 du code de la santé publique issu de la loi du 23 mars 2020, complété par les décrets des 25, 26, 27 et 28 mars 2020, le Premier ministre a réitéré les mesures qu'il avait précédemment ordonnées tout en leur apportant des précisions ou restrictions

complémentaires. Ces restrictions exceptionnelles des libertés publiques ont été localement aggravées par plusieurs arrêtés préfectoraux portant notamment instauration d'un couvre-feu entre 21 heures et 5 heures, interdiction de vente d'alcool entre 18 heures et 8 heures, restriction du trafic commercial aérien et des transports collectifs routiers et fluviaux, puis interdiction d'accéder aux plages, carbets, sentiers et parcs.

2. Aux termes de l'article L.521-2 du code de justice administrative : « *Saisi d'une demande en ce sens justifiée par l'urgence, le juge des référés peut ordonner toutes mesures nécessaires à la sauvegarde d'une liberté fondamentale à laquelle une personne morale de droit public ou un organisme de droit privé chargé de la gestion d'un service public aurait porté, dans l'exercice d'un de ses pouvoirs, une atteinte grave et manifestement illégale...* ». Sur le fondement de ces dispositions, l'Union des travailleurs guyanais, qui regroupe plusieurs organisations syndicales de professionnels de la santé, demande au juge des référés :

- d'enjoindre au centre hospitalier de Cayenne, au centre hospitalier de l'Ouest Guyanais, au centre hospitalier de Kourou et à l'Agence Régionale de Santé (ARS) de la Guyane de commander, d'une part, les doses d'hydroxychloroquine et d'azithromycine nécessaires au traitement de 200.000 patients, en fonction des préconisations de l'IHU Méditerranée infection, d'autre part, 200.000 tests de dépistage et de mettre à disposition de la chloroquine dans les établissements de santé.

- d'enjoindre à l'ARS de la Guyane de commander du gel hydroalcoolique en quantité suffisante, d'en favoriser la production locale par des autorisations de production, de pallier l'insuffisance du personnel de santé en permettant le renforcement des effectifs hospitaliers par des médecins cubains ou caribéens et de mettre du gel hydroalcoolique, des masques et des gants de protection à la disposition des personnels soignants des établissements hospitaliers, des médecins libéraux, des forces de l'ordre, des sapeurs-pompiers, des ambulanciers et des personnels des EPHAD, mais également à la disposition du public, dans les officines de pharmacie.

- d'enjoindre au préfet de la Guyane d'organiser le dépistage de tout arrivant sur le territoire et la mise en quatorzaine, quotidiennement contrôlée, des contaminés, d'imposer le port d'un masque et de gants de protection dans les lieux recevant du public et de mettre à disposition de la chloroquine dans les établissements de santé, en concertation avec l'ARS.

- d'enjoindre au préfet de la Guyane et à l'ARS de la Guyane de prendre toutes mesures préventives et curatives pour les communes isolées, notamment de prévoir un dispositif exceptionnel incluant la mise à disposition permanente du porte-hélicoptère basé en Guyane.

Sur les interventions en demande, d'une part, de Mme Goua et de MM. Goudet, Canavy, Castor, Alphonsine, d'autre part, de M. Serville :

3. En se bornant à invoquer leur seule qualité de résidents en Guyane « directement concernés par la catastrophe sanitaire et les moyens mis en oeuvre pour tenter d'en réchapper », Mme Goua et MM. Goudet, Canavy, Castor, Alphonsine et Serville, qui indiquent agir à titre personnel, ne justifient pas d'un intérêt suffisant pour intervenir dans la présente instance. Leurs interventions au soutien de la requête ne sont, par suite, pas recevables.

Sur l'office du juge des référés :

4. En vertu de l'article L.511-1 du code de justice administrative, le juge des référés statue par des mesures qui présentent un caractère provisoire et n'est pas saisi du principal. Il appartient au juge du référé liberté, qui constate une atteinte grave et manifestement illégale portée par une personne morale de droit public à une liberté fondamentale, résultant de l'action ou de la carence de cette personne publique, de prescrire les mesures qui sont de nature à faire disparaître les effets de cette atteinte, dès lors qu'existe une situation d'urgence caractérisée justifiant le prononcé de mesures de sauvegarde à très bref délai et qu'il est possible de prendre utilement de telles mesures. Celles-ci doivent, en principe, présenter un caractère provisoire, sauf lorsque aucune mesure de cette nature n'est susceptible de sauvegarder l'exercice effectif de la liberté fondamentale à laquelle il est porté atteinte. Toutefois, ce juge ne peut, au titre de cette procédure particulière, qu'ordonner les mesures d'urgence qui lui apparaissent de nature à sauvegarder, dans un délai de quarante-huit heures, la liberté fondamentale à laquelle il est porté une atteinte grave et manifestement illégale. Le caractère manifestement illégal de l'atteinte doit s'apprécier notamment en tenant compte des moyens dont dispose l'autorité administrative compétente et des mesures qu'elle a déjà prises.

5. Le droit au respect de la vie rappelé notamment par l'article 2 de la convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales, constitue une liberté fondamentale au sens des dispositions de l'article L.521-2 du code de justice administrative. En outre, une carence caractérisée d'une autorité administrative dans l'usage des pouvoirs que lui confère la loi pour mettre en œuvre le droit de toute personne de recevoir, sous réserve de son consentement, les traitements et les soins appropriés à son état de santé, tels qu'appréciés par le médecin, peut faire apparaître, pour l'application de ces dispositions, une atteinte grave et manifestement illégale à une liberté fondamentale lorsqu'elle risque d'entraîner une altération grave de l'état de santé de la personne intéressée. Le juge des référés peut, au titre de la procédure particulière prévue par cet article, prescrire toutes les mesures de nature à faire cesser le danger résultant de cette action ou de cette carence. En revanche, si l'autorité administrative est en droit, lorsque des incertitudes subsistent quant à l'existence ou à la portée de risques pour la santé des personnes, de prendre des mesures de protection sans avoir à attendre que la réalité et la gravité de ces risques soient pleinement démontrées, l'existence de telles incertitudes fait, en principe, obstacle à ce que soit reconnue une atteinte grave et manifestement illégale à une liberté fondamentale, justifiant que le juge des référés fasse usage des pouvoirs qu'il tient de l'article L. 521-2 du code de justice administrative.

Sur les conclusions à fin d'injonction :

6. L'article L.3131-1 du code de la santé publique prévoit qu'en cas de menace sanitaire grave appelant des mesures d'urgence, le ministre chargé de la santé peut 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 et peut habiliter le représentant de l'Etat territorialement compétent à prendre toutes les mesures d'application de ces dispositions, y compris des mesures individuelles.

7. Pour caractériser l'atteinte grave et manifestement illégale au droit au respect de la vie rappelé notamment par l'article 2 de la convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales et la violation des dispositions précitées de l'article

L.3131-1 du code de la santé publique, l'Union des travailleurs guyanais fait valoir que les spécificités locales non prises en compte, isolement de certaines communes, multiplicité des ethnies et des langues, sous-équipement informatique, absence de réseau et défaut d'approvisionnement en eau potable, aggravent les risques de propagation du virus et font craindre, compte tenu des défaillances des infrastructures de santé, une catastrophe sanitaire, en l'absence de « solution viable » en cas de propagation du virus.

En ce qui concerne le contexte local :

8. Le plan national de prévention et de gestion des risques mis en place en octobre 2011 prévoit 4 stades de gestion d'une pandémie. La Guyane compte une population de 290.691 habitants, augmentée par une importante immigration clandestine. Comparée à la métropole, elle a subi des mesures de confinement précoces, alors que le virus ne pouvait être regardé comme circulant activement sur son territoire, relativement isolé et préservé. Les départements métropolitains, au stade 2 de l'épidémie depuis le 28 février 2020, sont désormais passés à compter du 14 mars suivant au stade 3 où le virus circule activement sur l'ensemble du territoire, mais, depuis l'identification des premiers cas de contamination, le 16 février 2020, la Guyane est restée jusqu'au 4 avril 2020 au stade 1, ayant pour objet de freiner l'introduction du virus sur le territoire et impliquant seulement, en principe, le contrôle sanitaire aux frontières, la prise en charge médicale des cas et de leurs contacts et la mise en place de mesures dites « barrières ». Au 5 avril 2020, étaient identifiés 68 cas de contamination, dont près de 70 % importés de métropole ou des Antilles, 4 hospitalisations, 27 guérisons, un seul placement en réanimation le 1er avril et aucun décès. A compter du 4 avril a été déclenché le stade 2, ayant pour objet de freiner la propagation du virus pour permettre de gagner le temps nécessaire à l'adaptation du système sanitaire. La Guyane reste le département le moins affecté par la pandémie.

9. Depuis le 13 mars 2020, l'escale, le mouillage dans les eaux intérieures et le débarquement en mer, notamment sur les îles du Salut, des navires de croisière de plus de trente mètres sont interdits. Si l'Union des travailleurs guyanais fait valoir que l'aéroport de Cayenne reçoit quotidiennement près de 500 voyageurs en provenance, pour l'essentiel, de zones infectées, il résulte de l'instruction que, par un arrêté préfectoral du 18 mars 2020 portant restriction du trafic commercial aérien, les déplacements ont été très fortement limités jusqu'au 15 avril suivant, entraînant une diminution de 95 %, du trafic aérien seuls 3 vols hebdomadaires étant opérés pour, en moyenne, une soixantaine de passagers résidant en Guyane ou justifiant de motifs d'impérieuse nécessité. Le préfet de la Guyane indique, en outre, que les conditions d'entrée aux frontières avec le Brésil et le Suriname sont très fortement restreintes depuis le 19 mars 2020 et que le contrôle par les services de police, des douanes et de gendarmerie a été renforcé, avec quatre gendarmes mobiles sur l'écart de Trois Sauts et l'installation d'un poste fixe à Talhuen pour limiter les déplacements fluviaux.

10. L'Union des travailleurs guyanais évoque ensuite, sans d'ailleurs faire référence au taux d'occupation actuel des équipements, l'insuffisance des capacités de réanimation dans le département, dont elle estime le besoin à au moins 70 lits et au même nombre de respirateurs, en faisant valoir que les métropolitains bénéficient d'un respirateur pour 13.000 habitants et d'un lit de réanimation pour 4.300 habitants. Il résulte des éléments apportés par l'ARS que le département peut compter sur 42 lits de réanimation répartis entre le centre hospitalier de Cayenne et le centre hospitalier de l'Ouest Guyanais, désormais autorisé à exercer à titre dérogatoire, Pour le fonctionnement opérationnel, 81 respirateurs sont disponibles. L'ARS précise enfin qu'un scénario épidémiologique moins favorable prendra en tout état de cause

plusieurs semaines, ce qui permet le cas échéant l'absorption progressive de l'augmentation des admissions.

En ce qui concerne le contrôle des arrivants et le dépistage :

S'agissant du placement en quatorzaine :

11. Les articles 6 à 8 de l'arrêté préfectoral n° R03-2020-03-27-001 du 27 mars 2020 portant mesures de prévention et restrictions nécessaires dans le département de la Guyane dans le cadre de la lutte contre la propagation du virus Covid-19 prévoient le confinement à domicile des arrivants pendant la période d'incubation de quatorze jours, à l'exception des personnels indispensables à la gestion sanitaire ou aux activités essentielles à la continuité de la Nation, sur demande expresse au représentant de l'Etat et sous réserve du respect des règles d'hygiène et de distanciation physique ainsi que du port d'un masque homologué. Le préfet de la Guyane indique que le contrôle aléatoire ou téléphonique du respect de la quatorzaine est assuré conjointement par l'ARS et les forces de l'ordre. La circonstance à la supposer établie qu'une des personnes concernées n'aurait jamais reçu d'appel téléphonique ne révèle par elle-même aucune carence qui justifierait l'intervention du juge des référés. Enfin, contrairement à ce que fait valoir l'Union des travailleurs guyanais, les dispositions précitées de l'arrêté préfectoral du 27 mars 2020 sont appliquées aux entrées provenant du Brésil et du Suriname. Dans ces conditions, les conclusions tendant à ce qu'il soit enjoint au préfet d'imposer la mise en quatorzaine des personnes contaminées autres que les personnels indispensables à la gestion sanitaire ou aux activités essentielles à la continuité de la Nation, dépourvues d'objet antérieurement à l'introduction de la requête, ne peuvent être accueillies.

12. Compte tenu des précautions prises, en particulier de l'obligation de porter un masque, il n'y a pas lieu de faire droit aux conclusions tendant à ce qu'il soit enjoint au préfet d'imposer la mise en quatorzaine des personnels asymptomatiques indispensables à la gestion sanitaire ou aux activités essentielles à la continuité de la Nation.

S'agissant du dépistage des arrivants :

13. Les autorités nationales ont fait le choix, compte tenu des capacités alors existantes, d'établir des priorités pour la réalisation de « tests PCR » de diagnostic virologique, en suivant les critères proposés par le Haut Conseil de la santé publique, en dernier lieu dans un avis provisoire du 10 mars 2020. Ainsi que l'a annoncé le ministre des solidarités et de la santé le 21 mars 2020, pour être en mesure d'éviter de nouvelles contagions à l'issue du confinement, elles prennent toutefois les dispositions nécessaires pour accroître les capacités de dépistage, notamment par le développement de tests sérologiques, reposant sur la recherche d'anticorps, dont la fiabilité doit cependant encore faire l'objet d'évaluations. Cette stratégie est en cours d'élaboration avec l'éclairage du comité de scientifiques constitué au titre de l'état d'urgence sanitaire déclaré pour faire face à l'épidémie de covid-19.

14. Conformément aux orientations nationales retenues pour les stades 1 et 2, sont systématiquement dépistées les personnes repérées, après appel au centre 15, comme présentant des symptômes respiratoires ou fiévreux et ayant, dans les 14 derniers jours, été en contact étroit avec un cas avéré ou de retour de zones identifiées à risque, ou présentant un tableau clinique de pneumonie non expliquée. L'ARS indique avoir élargi à compter du 29 mars 2020 ce dépistage, qui couvre désormais les contacts symptomatiques et

paucisymptomatiques des cas confirmés, les personnes symptomatiques et paucisymptomatiques revenant de voyage depuis moins de 14 jours, les pneumopathies jusqu'au syndrome de détresse respiratoire aiguë sans autre étiologie, les personnes (pauci)symptomatiques présentant des signes évocateurs (anosmie, dysgeusie,...), au moindre doute, les personnels de santé symptomatiques (institutionnels et libéraux), les professions exposées au public et les personnes symptomatiques résidant en EHPAD ou en collectivité fermée. La stratégie de dépistage systématique est réservée à la gestion de la levée des mesures de confinement applicables à tout le moins jusqu'au 15 avril 2020. Dans ces conditions, compte tenu tant de la situation épidémiologique du territoire que des moyens actuellement disponibles, l'abstention d'organiser le dépistage de tout arrivant asymptomatique ne caractérise aucune carence de la part du préfet.

S'agissant de l'approvisionnement en kits de dépistage :

15. Le centre hospitalier de Cayenne indique avoir commandé, le 19 mars 2020, 20 unités de 100 kits auprès d'un fournisseur métropolitain. A ce jour, 3 laboratoires locaux commercialisent des tests de dépistage et, selon les indications de l'ARS, la Guyane dispose d'un stock de réactifs pour accomplir 10.000 tests, qui, compte tenu du stade actuel de l'épidémie sur le territoire et des orientations applicables, paraît suffisant. En admettant que ces prévisions ne couvrent pas les besoins à venir de l'ensemble de la population de la Guyane, tels qu'ils pourront être appréciés dans la perspective de la fin du confinement, il ne résulte pas de l'instruction qu'en l'état de la situation à ce jour, les autorités de santé auraient porté, par une carence caractérisée, une atteinte grave et manifestement illégale à une liberté fondamentale. Par suite, les conclusions tendant à ce qu'il soit enjoint aux 3 centres hospitaliers et à l'ARS de la Guyane de commander 200.000 tests de dépistage doivent être rejetées.

En ce qui concerne la généralisation du port d'un masque et de gants de protection dans les lieux recevant du public :

16. Dans l'actuelle période d'état d'urgence sanitaire, il appartient aux autorités compétentes de prendre, en vue de sauvegarder la santé de la population, toutes dispositions de nature à prévenir ou à limiter les effets de l'épidémie. Ces mesures, qui peuvent limiter l'exercice des droits et libertés fondamentaux, comme la liberté d'aller et venir, la liberté de réunion ou la liberté d'exercice d'une profession, doivent être nécessaires, adaptées et proportionnées à l'objectif de sauvegarde de la santé publique poursuivi.

17. Si la généralisation du port d'un masque par les personnes asymptomatiques, associée au maintien des gestes barrière, est envisageable après la levée du confinement, par référence aux avis rendus le 28 janvier 2020 par la Société Française d'Hygiène hospitalière et le 10 mars 2020 par le Haut Conseil de la Santé publique, la mise à disposition généralisée de masques à l'attention de la population n'est actuellement pas prévue par les autorités nationales. Compte tenu de la situation épidémiologique de la Guyane, du caractère précoce du confinement, des prescriptions de l'article 2 du décret du 23 mars 2020 modifié relatif aux mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19, imposant à chaque personne de contribuer à la non propagation du virus en observant rigoureusement les mesures d'hygiène et de distanciation sociale dans les lieux recevant du public, afin de limiter les chaînes de transmission par projection de microgouttelettes ou par toucher de personnes ou de surfaces contaminées, il n'apparaît pas nécessaire, adapté et proportionné aux objectifs de lutte contre la propagation du virus d'imposer de façon générale et absolue à l'ensemble de la

population le port d'un masque et de gants de protection dans les lieux recevant du public. Au surplus, s'agissant des gants en caoutchouc, déconseillé par les experts à l'exception des risques de contact avec des liquides biologiques, lésions ou muqueuses, l'ARS fait valoir sans être sérieusement contredite l'efficacité supérieure du lavage régulier des mains. Aucune carence ne peut donc être reprochée sur ce point au préfet. Les conclusions tendant à ce qu'il lui soit enjoint de généraliser l'obligation de porter un masque et de gants de protection dans les lieux recevant du public ne peuvent, par suite qu'être rejetées.

En ce qui concerne l'approvisionnement en gel hydroalcoolique :

18. A l'appui de sa demande, l'Union des travailleurs guyanais se prévaut d'un courrier de l'ARS préconisant à une sage-femme de réserver le gel hydroalcoolique aux impossibilités de lavage des mains à l'eau et au savon et invoque l'insuffisance des dons d'alcool destinés à la production par les pharmaciens. L'ARS de la Guyane admet une forte tension sur les réserves de gel hydroalcoolique depuis quelques semaines en conséquence d'achats massifs par les particuliers. Elle indique, d'une part, que deux entreprises locales vont démarrer la production, d'autre part, que le grossiste-répartiteur prévoit la réception à compter du 10 avril 2020 d'au moins 5.000 flacons de 100 ml, 2.000 flacons de 600 ml et 70 flacons de 5 litres. Dans ces conditions, il n'y a pas lieu d'enjoindre, d'une part, de commander du gel hydroalcoolique et d'en favoriser la production locale par des autorisations de production, d'autre part, d'en mettre à la disposition des personnels soignants des établissements hospitaliers, des médecins libéraux, des forces de l'ordre, des sapeurs-pompiers, des ambulanciers, des personnels des EPHAD, ainsi que du public, dans les officines de pharmacie.

En ce qui concerne l'approvisionnement en masques et gants de protection :

19. La stratégie de gestion et d'utilisation maîtrisée des masques mise en place à l'échelle nationale fait l'objet d'adaptations en fonction de l'évolution de l'épidémie, visant à assurer en priorité, dans un contexte de forte tension, la fourniture des masques disponibles aux personnels soignants et aux personnels accompagnant à leur domicile certaines personnes vulnérables, sans que la mise à disposition généralisée de masques à l'attention de la population ne soit prévue. L'article 3 de l'arrêté du 23 mars 2020 prescrivant les mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire fixe la liste des professionnels, notamment dans le domaine de la santé et de l'hébergement des personnes âgées, auxquels sont distribués gratuitement jusqu'au 15 avril 2020, par l'intermédiaire des officines de pharmacie, les boîtes de masques de protection issues du stock national.

20. L'ARS de la Guyane fait état d'un stock suivi quotidiennement de 350.000 masques chirurgicaux et PFF2 en Guyane. L'Etat assure sur demande le réapprovisionnement régulier, direct et gratuit à partir des stocks nationaux stratégiques auxquels s'ajoutent des dons d'entreprises et de collectivités. L'ARS indique qu'à compter du 30 mars 2020, les dotations de masques de protection proposées aux professionnels de santé libéraux du département ont été revues, et alignées sur les niveaux de distribution définis au niveau national pour les zones en phase 3 d'épidémie, ce qui représente l'attribution de 18 masques (12 de type chirurgical, 6 de type FPP2) par semaine aux médecins, infirmiers et pharmaciens, 6 masques chirurgicaux aux sages-femmes, 4 masques chirurgicaux et 2 masques FPP2 aux masseurs-kinésithérapeutes, 12 masques chirurgicaux et 6 masques PFF2 aux biologistes, puis à titre dérogatoire 10 masques PFF2 pour les chirurgiens-dentistes pendant les 2 premières

semaines du mois d'avril 2020. Sera en outre remise aux prestataires de service, distributeurs de matériel, transporteurs sanitaires et centres de secours 1 boîte de 50 masques chirurgicaux par semaine et, en moyenne, par entreprise. Les personnes exerçant des activités de services d'aide et de soins à domicile se verront remettre 9 masques chirurgicaux par semaine et par professionnel exerçant au sein de la structure pour assurer les visites prioritaires, les EHPAD et les structures médico-sociales accueillant des personnes fragiles, 5 masques chirurgicaux par lit ou place et par semaine, les établissements de santé, 3 masques chirurgicaux par jour et par professionnel de santé dans les services de soins prenant en charge les cas possibles ou confirmés et, pour la réalisation des gestes à risque, des masques FFP2 dans les services d'urgence, d'accueil des personnes contaminées et de soins critiques enfin, pour l'hospitalisation à domicile 2 boîtes de 50 masques chirurgicaux seront distribuées par semaine et, en moyenne, par structure. Alors que le syndicat requérant n'apporte aucune précision sur les besoins en masques et que, depuis le 2 avril 2020, l'ARS de Guyane a mis en place une solution de télé-médecine, compte tenu des éléments qui viennent d'être exposés, aucune carence caractérisée dans la mise à disposition de masques ne peut être relevée. Enfin, s'agissant des gants, il ne résulte pas de l'instruction que des difficultés notables d'approvisionnement justifieraient que soient prises d'autres mesures que celles qui sont, actuellement, mises en œuvre pour assurer le suivi des besoins en la matière. Dans ces conditions, il n'y a pas lieu d'enjoindre la mise à disposition de masques et de gants de protection.

En ce qui concerne l'augmentation des capacités en personnel soignant :

21. L'ARS fait valoir que la déprogrammation d'interventions et la fermeture d'établissements médico-sociaux permettent de réaffecter des ressources professionnelles et qu'elle a, en outre, déjà mobilisé près de 80 professionnels de santé enregistrés sur une plateforme pour des interventions en renfort. Elle se prévaut, en outre, en cas de pic épidémique, de la possibilité de mobiliser des ressources externes, réserve sanitaire nationale de plus de 20.000 volontaires et, au besoin, de la possibilité, prévue par le décret du 31 mars 2020, d'autoriser l'exercice dans les collectivités ultramarines d'Amérique, des professions de médecin, chirurgien-dentiste, sage-femme et pharmacien par des personnes ne remplissant pas les conditions de nationalité et de diplôme normalement applicables. Aucune carence ne peut être relevée à l'encontre des autorités sanitaires locales. Aussi, les conclusions, d'ailleurs imprécises et excédant l'office du juge des référés, tendant à ce qu'il soit enjoint à l'ARS de la Guyane de pallier l'insuffisance du personnel soignant sur l'ensemble du territoire ne peuvent en tout état de cause qu'être rejetées.

En ce qui concerne la prise en charge des territoires isolés :

22. L'ARS indique que le travail de planification et d'organisation de l'ensemble des évacuations sanitaires vers le littoral est en cours. La zone Antilles-Guyane peut compter sur le soutien logistique du navire Dixmude, pourvu de quatre hélicoptères qui pourront être mobilisés notamment pour des évacuations sanitaires de matériel médical, dont des masques et un scanner et d'au moins un camion de pompiers. Il pourra transporter près de 120 tonnes de fret dont 4,5 tonnes de fret médical et 58 tonnes de fret alimentaire. L'équipage, composé de 200 marins, a été renforcé avec 150 personnes, dont une douzaine de membres du personnel soignant du service de santé des armées. Enfin, le ravitaillement de Maripasoula, Grand Santi et Saül est assuré jusqu'au rétablissement de la circulation fluviale. Dans les circonstances qui viennent d'être exposées, compte tenu également de ce qui a été dit aux points 8 à 10 sur les circonstances locales, eu égard en outre aux pouvoirs que le juge des

référés tient des dispositions de l'article L.521-2 du code de justice administrative, les conclusions tendant à ce qu'il soit enjoint au Préfet et à l'ARS, sans autres précisions, de prendre « toutes mesures préventives et curatives » pour les communes de l'intérieur et notamment de prévoir un dispositif exceptionnel incluant la mise à disposition permanente du porte-hélicoptère basé en Guyane ne peuvent être accueillies.

En ce qui concerne l'approvisionnement en hydroxychloroquine et azithromycine :

23. Aux termes du second alinéa du I de l'article L.5121-12-1 du code de la santé publique : « *En l'absence de recommandation temporaire d'utilisation dans l'indication ou les conditions d'utilisation considérées, une spécialité pharmaceutique ne peut faire l'objet d'une prescription non conforme à son autorisation de mise sur le marché qu'en l'absence d'alternative médicamenteuse appropriée disposant d'une autorisation de mise sur le marché ou d'une autorisation temporaire d'utilisation et sous réserve que le prescripteur juge indispensable, au regard des données acquises de la science, le recours à cette spécialité pour améliorer ou stabiliser l'état clinique de son patient* ».

24. Par un décret du 25 mars 2020 pris sur le fondement des dispositions de l'article L.3131-15 du code de la santé publique, modifié par un décret du 26 mars, le Premier ministre a complété par un article 12-2 le décret du 23 mars 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire, pour autoriser, par dérogation aux dispositions du code de la santé publique relatives aux autorisations de mise sur le marché, la prescription, la dispensation et l'administration de l'association hydroxychloroquine lopinavir/ritonavir aux patients atteints par le covid-19, dans les établissements de santé qui les prennent en charge, ainsi que, pour la poursuite de leur traitement si leur état le permet et sur autorisation du prescripteur initial, à domicile. Il précise que ces prescriptions interviennent, après décision collégiale, dans le respect des recommandations du Haut Conseil de la santé publique tenant, en particulier, à son utilisation en cas de pneumonie oxygéno-requérante ou de défaillance d'organe. En outre, afin de garantir l'approvisionnement approprié et continu des patients sur le territoire national, il interdit l'exportation de Plaquenil, spécialité à base d'hydroxychloroquine.

25. En page 13 de sa requête introductive d'instance, l'Union des travailleurs guyanais sollicite la commande de traitements pour 200.000 patients, sans aucune autre précision à l'appui de cette demande. L'ARS de la Guyane indique que les pharmacies hospitalières disposent d'un stock suffisant de Plaquenil et Nivaquine et que les pharmaciens d'officine ont été livrés sur la base de leur historique de vente, pour environ 2 mois, ce qui permet de couvrir à court terme le besoin d'hydroxychloroquine pour le traitement de maladies inflammatoires et auto-immunes. Par ailleurs, le centre hospitalier de Cayenne, qui a passé une commande le 19 mars 2020, justifie de la disposition au 2 avril 2020 d'un stock de 11.680 doses d'hydroxychloroquine. Alors qu'un tel traitement, eu égard à son encadrement, prévu par des dispositions réglementaires que les autorités locales sont tenues d'appliquer, ne peut être administré qu'à un nombre limité de patients et que les premiers résultats de plusieurs tests cliniques, notamment l'essai européen Discovery lancé le 22 mars 2020, sont attendus prochainement, il ne peut être reproché aux autorités compétentes de carence caractérisée, dans l'usage des pouvoirs dont elles disposent, constitutive d'une atteinte grave et manifestement illégale à une liberté fondamentale.

26. Il résulte de tout ce qui précède, sans qu'il y ait lieu de statuer sur les fins de non-recevoir tirées du défaut d'intérêt pour agir du syndicat UTG, ni de se prononcer sur la condition d'urgence, que les demandes d'injonction doivent être rejetées.

Sur les frais de procès :

27. Les dispositions de l'article L.761-1 du code de justice administrative font obstacle à ce que les défendeurs, qui ne sont pas les parties perdantes, soient condamnés sur ce fondement. En tout état de cause, Mme Goua et MM. Goudet, Canavy, Castor, Alphonsine, et M. Serville, ne peuvent être regardés comme une partie pour l'application de ces dispositions. Enfin, il n'y a pas lieu, dans les circonstances de l'affaire, de faire droit à la demande présentée au même titre par le centre hospitalier de Cayenne.

O R D O N N E :

Article 1er : Les interventions en demande, d'une part, de Mme Goua et MM. Goudet, Canavy, Castor, Alphonsine, d'autre part, de M. Serville ne sont pas admises.

Article 2 : La requête du syndicat Union des Travailleurs Guyanais est rejetée.

Article 3 : Les conclusions du centre hospitalier de Cayenne, celles de Mme Goua et MM. Goudet, Canavy, Castor, Alphonsine et celles de M. Serville présentées au titre de l'article L.761-1 du code de justice administrative sont rejetées.

Article 4 : La présente ordonnance sera notifiée au syndicat Union des Travailleurs Guyanais, au Préfet de la Guyane, à l'agence régionale de santé de la Guyane, au centre hospitalier de Cayenne, au centre hospitalier de l'Ouest Guyanais, au centre hospitalier de Kourou, à M. Goudet, premier dénommé, et à M. Serville

Une copie en sera adressée au ministre des solidarités et de la santé et au ministre de l'intérieur.

Fait à Cayenne, le 6 avril 2020.

Le juge des référés,

M. T. LACAU

La République mande et ordonne au préfet de la Guyane en ce qui le concerne et à tous huissiers à ce requis en ce qui concerne les voies du droit commun contre les parties privées de pourvoir à l'exécution de la présente ordonnance