

CONSEIL D'ETAT
statuant
au contentieux

DP

N^{os} 455530, 455558, 455770, 456063,
456160, 456193, 456195, 456533, 457236,
457266, 457340, 458244

REPUBLIQUE FRANÇAISE

AU NOM DU PEUPLE FRANÇAIS

Association LE CERCLE DROIT ET
LIBERTES et autres

Association VICTIMES CORONAVIRUS
COVID-19 FRANCE et autres

M. ROUVROY

Mme QUETSTROY

Mme DE HARO et autres

M. BOUILLON et autres

Mme TIREBOIS épouse RIGUET et autres

Mme BEKHALED et autres

Mme FICHE

M. POINOT

FEDERATION CGT DE LA SANTE ET
DE L'ACTION SOCIALE ET UNION
FEDERALE DES SYNDICATS DE
L'ETAT CGT

M. FONTAINE et autres

Mme Isabelle Lemesle
Rapporteuse

M. Laurent Domingo
Rapporteur public

Séance du 15 décembre 2022
Décision du 29 décembre 2022

Le Conseil d'Etat statuant au contentieux
(Section du contentieux, 10^{ème} chambre)

Vu les procédures suivantes :

1° Sous le n° 455530, par une requête enregistrée le 13 août 2021 au secrétariat du contentieux du Conseil d'Etat, l'association Le Cercle Droit et Liberté, M. René Boustany, Mme Agathe Quemeneur, M. Philippe Torre, Mme Lola Puissant, Mme Xenia Wilke épouse Legendre, M. Bertrand Legendre, M. Cyril Legendre, Mme Nathalie Legendre épouse Carantino, M. Alexeï Ermochkine, M. Nicolaï Ermochkine, M. Marc Andronikoff, Mme Nadine Barthechem Ancronicoff, M. Nicolas Billiotte, Mme Alexandra Jacquin, Mme Dorothee Augère, Mme Nora Binet, Mme Elodie Cavallero, M. Louis Colas, Mme Laëtitia Duprat, Mme Nora Binet, M. Michel Bigeault, Mme Stéphanie Ezelin, Mme Emilie Fallot, M. François Hou, Mme Laure Jardillet, M. Gabriel Jeanneau, Mme Catherine Lescop, M. Didier Lescop, Mme Flore Lelache, Mme Nathalie Noël et Mme Vanessa Jacquin demandent au Conseil d'Etat :

1°) d'annuler le décret n° 2021-1059 du 7 août 2021 modifiant le décret n° 2021-699 du 1^{er} juin 2021 prescrivant les mesures générales nécessaires à la gestion de la sortie de la crise sanitaire ;

2°) de mettre à la charge de l'Etat la somme de 5 000 euros au titre de l'article L. 761-1 du code de justice administrative.

Les requérants soutiennent que :

- en restreignant l'accès à certains lieux, établissements, services ou événements, le décret contesté institue en réalité une obligation vaccinale ;

- celle-ci porte une atteinte disproportionnée au droit de disposer de son corps garanti par l'article 8 de la convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales, eu égard notamment aux dangers, limités, de la maladie et aux caractéristiques du vaccin ;

- le décret permet de sanctionner pénalement plusieurs fois le même manquement à l'obligation vaccinale, en méconnaissance de l'article 4 du 7^{ème} protocole additionnel de la même convention ;

- en définissant les lieux dont l'accès fait l'objet de restrictions, le décret rend applicables des sanctions qui sont disproportionnées ; ainsi, il est contraire au principe de nécessité des peines reconnu par l'article 8 de la Déclaration des Droits de l'Homme et du Citoyen de 1789 ;

- les restrictions qu'il apporte aux libertés individuelles en interdisant l'accès à certains lieux sont disproportionnées au regard de la situation épidémique et dès lors que les personnes vulnérables ont pu être vaccinées, que l'immunité naturelle se développe, et que d'autres mesures seraient efficaces et moins attentatoires, telles que le télétravail, le port du masque, un contrôle effectif des frontières ;

- l'obligation vaccinale porte une atteinte disproportionnée au droit à la vie privée garanti par l'article 8 de la convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales et institue, en violation de son article 14 et de l'article 1^{er} de son 12^{ème} protocole additionnel, une discrimination au détriment des personnes immunisées suite à leur guérison, l'article 2-2 du décret du 1^{er} juin 2021 ne leur donnant pas les mêmes droits qu'aux personnes vaccinées, et une discrimination au détriment de celles ayant reçu les vaccins Sinovac ou Spoutnik ;

- les interdictions entrent en vigueur dans des délais trop courts pour laisser le temps de se faire vacciner, portant ainsi atteinte aux principes de sécurité juridique et de

confiance légitime garantis par la convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales et par le droit de l'Union européenne.

Par un mémoire en défense, enregistré le 18 octobre 2022, le ministre de la santé et de la prévention conclut à ce que le Conseil d'Etat constate que les requérants sont réputés s'être désistés dès lors que la demande de suspension qu'ils ont présentée sur le fondement de l'article L. 521-1 du code de justice administrative a été rejetée et qu'ils n'ont pas confirmé leur demande d'annulation dans le délai d'un mois suivant la notification de ce rejet ainsi qu'il leur appartenait de le faire conformément à l'article R. 612-5-2 du même code. Pour le cas où, toutefois, la notification n'aurait pas fait mention de ces dispositions, le ministre conclut au rejet de la requête. Il soutient que les moyens ne sont pas fondés.

La requête a été communiquée au Premier ministre et au ministre de l'intérieur, qui n'ont pas produit de mémoire.

2° Sous le n° 455558, par une requête enregistrée le 13 août 2021 au secrétariat du contentieux du Conseil d'Etat, l'association Victimes Coronavirus Covid-19 France et les autres requérants dont le nom figure dans le mémoire introductif d'instance demandent au Conseil d'Etat :

1°) à titre principal, de « suspendre » le décret n° 2021-1059 du 7 août 2021 modifiant le décret n° 2021-699 du 1^{er} juin 2021 prescrivant les mesures générales nécessaires à la gestion de la sortie de la crise sanitaire en tant qu'il impose une obligation de vaccination à certains professionnels ;

2°) à titre subsidiaire, de « suspendre » ce même décret en tant qu'il impose cette même obligation au personnel non soignant qui n'est pas en contact avec le public ;

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

Ils soutiennent que :

- les vaccins contre la Covid, contrairement à tous les autres vaccins autorisés en France, ne bénéficient que d'une autorisation conditionnelle de mise sur le marché, donc accordée alors que les données sur leur sécurité ne sont pas complètes, que les études et essais ne sont pas terminés et que leur intérêt thérapeutique n'est pas établi ; d'une manière générale, les produits faisant l'objet d'une telle autorisation n'ont pas un rapport bénéfice/risque satisfaisant, et sont souvent, par la suite, retirés du marché ou suspendus ou font l'objet de strictes mises en garde ;

- le bénéfice de la vaccination n'est pas établi dès lors que le Gouvernement s'est fondé sur des études dépassées, que le Gouvernement lui-même reconnaît que l'effet sur la

contagion est incertain, que, selon de nombreuses données, la contamination, notamment depuis l'apparition du variant Delta, se propage rapidement dans des populations pourtant largement vaccinées, que la mortalité est plus faible dans des populations non vaccinées, que la vaccination de masse induit un risque d'échappée immunitaire et que le risque d'hospitalisation dépend surtout de l'âge ;

- les données de pharmacovigilance, qui pourtant sous-estiment la réalité, et des études, en France et à l'étranger, montrent que le vaccin est à l'origine de nombreux effets indésirables et de nombreux décès ; par exemple, en France, il a causé en 6 mois 15 000 événements graves, 18 000 hospitalisations et 1 000 morts ; si on transpose à la population française vaccinée les résultats d'expériences faites par un des fabricants de vaccin, il faut s'attendre à ce qu'environ 20 millions de personnes subissent des effets secondaires graves ;

- par suite, la vaccination obligatoire du personnel soignant n'est, au regard du droit à la vie privée garanti par la convention européenne des droits de l'homme, ni justifiée par les besoins de la santé publique, ni proportionnée ;

- la même obligation, imposée aux personnels non soignants, est également illégale, pour les mêmes motifs et dès lors au surplus qu'ils ne sont pas en contact avec le public.

Par un mémoire en défense enregistré le 7 mars 2022, le ministre des solidarités et de la santé conclut au rejet de la requête. Il soutient que les moyens ne sont pas fondés.

La requête a été communiquée au Premier ministre, qui n'a pas produit de mémoire.

3° Sous le n° 455770, par une requête et un mémoire en réplique, enregistrés les 20 août 2021 et 26 octobre 2022 au secrétariat du contentieux du Conseil d'Etat, M. Gilles Rouvroy demande au Conseil d'Etat « d'abroger » la loi n° 2021-1040 du 5 août 2021 relative à la gestion de la crise sanitaire et le décret n° 2021-1059 du 7 août 2021 modifiant le décret n° 2021-699 du 1^{er} juin 2021 prescrivant les mesures générales nécessaires à la gestion de la sortie de la crise sanitaire.

Il soutient que :

- l'objectif réel est d'inciter la population à se faire vacciner, selon les propres déclarations des autorités ;

- les produits ne sont pas de véritables vaccins, mais des médicaments ; ils ne font l'objet que d'une autorisation conditionnelle ; leur efficacité est douteuse et leur innocuité n'est pas garantie ; les dispositions contestées portent ainsi atteinte au droit à l'intégrité physique ;

- les vaccins ayant un caractère expérimental, ils ne doivent pas être administrés sans le consentement du patient ;

- les effets indésirables sont nombreux et le rapport bénéfice/risques n'est pas favorable ;
- il existe des traitements alternatifs, auxquels les autorités françaises s'opposent ;
- d'autres pays ont refusé d'instituer le « passe sanitaire » ;
- les mesures prévues à l'encontre des personnels non vaccinés s'apparentent à du harcèlement ;
- les autorités sont en situation de conflit d'intérêts avec un cabinet de conseil ; certains membres du Conseil scientifique ont déclaré des conflits d'intérêts et beaucoup ne sont pas spécialistes des vaccins ;
- les tests ne sont pas imposés aux personnes vaccinées, qui pourtant peuvent être contagieuses ; les policiers, gendarmes, enseignants et parlementaires ne sont pas astreints à l'obligation vaccinale ; le vaccin est gratuit et les tests sont payants ; ainsi, les dispositions contestées sont contraires au principe d'égalité et instituent une discrimination illicite ;
- l'état d'urgence sanitaire n'est pas justifié ;
- pour les mêmes raisons, les dispositions contestées sont contraires à de nombreux principes constitutionnels, au règlement 2021/953 du Parlement européen et du Conseil du 14 juin 2021 relatif à un cadre pour la délivrance, la vérification et l'acceptation de certificats COVID-19 interopérables de vaccination, de test et de rétablissement (certificat COVID numérique de l'UE) afin de faciliter la libre circulation pendant la pandémie de COVID-19, à la déclaration universelle des droits de l'homme et au droit à disposer de son corps.

Par un mémoire en défense enregistré le 18 octobre 2022, le ministre de la santé et de la prévention conclut au rejet de la requête. Il soutient que le Conseil d'Etat n'est pas compétent pour « abroger » une loi et que les moyens dirigés contre le décret ne sont pas fondés.

La requête a été communiquée au Premier ministre, qui n'a pas produit de mémoire.

4° Sous le n° 456063, par une ordonnance n° 2106627 du 26 août 2021, enregistrée le 27 août suivant au secrétariat du contentieux du Conseil d'Etat, le président du tribunal administratif de Lille a transmis au Conseil d'Etat, en application de l'article R. 351-2 du code de justice administrative, la requête, enregistrée le 13 août 2021 au greffe de ce tribunal, présentée par Mme Vanessa Quetstroy.

Par cette requête et un mémoire en réplique, enregistré le 28 décembre 2021, Mme Quetstroy demande au Conseil d'Etat :

1°) d'annuler le décret n° 2021-1059 du 7 août 2021 modifiant le décret n° 2021-699 du 1^{er} juin 2021 prescrivant les mesures générales nécessaires à la gestion de la sortie de la crise sanitaire ;

2°) de mettre les dépens à la charge de l'Etat, ainsi qu'une somme de 200 euros au titre de l'article L. 761-1 du code de justice administrative.

Elle soutient que :

- le conseil commun de la fonction publique et le conseil supérieur de la fonction publique hospitalière n'ont pas été consultés ;

- la loi a renvoyé la détermination des vaccins au pouvoir réglementaire ; par suite, le ministre n'est pas fondé à soutenir que la requête ne serait dirigée que contre la loi ;

- l'obligation vaccinale imposée aux personnels soignants est contraire notamment au droit à la vie, reconnu par la déclaration universelle des droits de l'homme, au droit à la vie privée et familiale, au respect de l'intégrité du corps humain, au droit au consentement aux soins garanti par l'article L. 1111-4 du code de la santé publique, à la liberté de circulation et au droit à un recours effectif ;

- le recul est insuffisant en ce qui concerne les effets indésirables ; les informations manquent quant aux effets à long terme ; des études sont toujours en cours et les vaccins sont en phase expérimentale ;

- l'obligation a le caractère d'une expérimentation et d'une recherche interventionnelle sans consentement, prohibées notamment par les articles L. 1122-1 et L. 1122-1-1 du code de la santé publique ;

- les effets indésirables sont graves et fréquents selon de nombreuses sources, y compris une étude de l'agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé, publiée en août 2021 et effacée par la suite ; selon les données de pharmacovigilance des centres régionaux de Bordeaux, Marseille, Toulouse et Strasbourg, le vaccin a causé, entre le 2 juillet et le 26 août 2021, 23 800 effets indésirables, 3 636 effets graves et 905 décès ;

- la mesure est ainsi contraire, notamment, au droit à la sûreté et entachée d'erreur manifeste ;

- certains traitements sont efficaces ;

- le taux de vaccination de la population de plus de 18 ans atteint 90 % au 15 décembre 2021, ce qui suffit à l'immunité collective ; la vaccination d'empêche pas la contagion ; elle expose davantage aux formes graves ; la maladie est rarement mortelle ; le décret ne prend pas en compte l'immunité naturelle ; ainsi la mesure est disproportionnée et entachée d'erreur manifeste d'appréciation ;

- pour les contre-indications, le décret renvoie au résumé des caractéristiques du produit alors que celui-ci ne prévoit que deux doses, ne prévoit pas le cas des personnes déjà infectées, comporte de nombreuses inexactitudes et incertitudes et met en évidence des risques ; ainsi le médecin ne sera pas en mesure de respecter ses obligations de respect de la vie humaine et d'indépendance ;

- les assurances ne prennent pas en charge les dommages ; la loi ne prévoit pas la prise en charge des conséquences indirectes ;

- la mesure est édictée sans limite de temps ; la situation n'a pas été réexaminée depuis la parution du décret ;

- l'obligation expose les personnels à des pressions illicites ; la suspension de la rémunération des personnels non vaccinés les mettra dans l'impossibilité de subvenir aux besoins de leurs familles alors que c'est une obligation en vertu de l'article 371-2 du code civil ;

- l'obligation est contraire au principe d'égalité devant la loi et institue une discrimination entre personnes vaccinées et non-vaccinées, en méconnaissance du principe

d'égalité et du règlement (UE) 2021/953 du Parlement européen et du Conseil du 14 juin 2021 relatif à un cadre pour la délivrance, la vérification et l'acceptation de certificats COVID-19 interopérables de vaccination, de test et de rétablissement (certificat COVID numérique de l'UE) afin de faciliter la libre circulation pendant la pandémie de COVID-19 ;

- le décret institue un registre des personnes habilitées à exercer les contrôles, qui sera hébergé sur des serveurs non sécurisés et accessible à des personnes non soumises au secret médical, en méconnaissance de l'article 1^{er} de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés ;

- les personnels seront inscrits dans un registre dans des conditions discriminatoires en méconnaissance de la loi n° 2008-496 du 27 mai 2008 portant diverses dispositions d'adaptation au droit communautaire dans le domaine de la lutte contre les discriminations, dès lors que le personnel soignant est majoritairement féminin, que les obligations ne sont pas les mêmes selon les territoires, que les soignants et les non-soignants sont traités différemment ; le droit à la protection des données à caractère personnel est méconnu ;

- le décret institue un traitement de données à caractère médical, interdit par l'article 6 de la loi précitée du 6 janvier 1978 ; il méconnaît également l'article 1^{er} de la même loi ;

- son établissement ne respecte pas les règles fixées par le décret attaqué ; elle a dû produire un certificat de rétablissement alors que le décret ne le prévoit pas ;

- l'article 2 du décret, qui prévoit des règles différentes pour les collectivités d'outre-mer, est discriminatoire.

Par un mémoire en défense enregistré le 30 novembre 2021, le ministre des solidarités et de la santé conclut au rejet de la requête. Il soutient à titre principal que l'obligation vaccinale a été instituée par la loi elle-même et à titre subsidiaire que les moyens sont inopérants ou ne sont pas fondés.

La requête a été communiquée au Premier ministre, qui n'a pas produit de mémoire.

5° Sous le n° 456160, par une requête enregistrée le 31 août 2021 au secrétariat du contentieux du Conseil d'Etat, Mme Florence de Haro, M. Fabien Chralambous, Mme Sandrine Guiton, Mme Marie Ivanetz, M. Philippe Walker, Mme Sylvie Panacciulli et Mme Valérie Hornung demandent au Conseil d'Etat :

1°) à titre principal, de saisir la Cour européenne des droits de l'homme de la demande d'avis suivante : « L'interprétation des articles 2, 5, 8 et 14 de la convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales s'oppose-t-elle aux dispositions de l'article 47-1, 49-1 et 49-2 du décret du 1^{er} juin 2021 et de l'article 1^{er} du décret du 7 août 2021 ? » ;

2°) à titre subsidiaire, d'annuler les articles 47-1, 49-1 et 49-2 du décret n° 2021-699 du 1^{er} juin 2021 prescrivant les mesures générales nécessaires à la gestion de la sortie de crise sanitaire et l'article 1^{er} du décret n° 2021-1059 du 7 août 2021 modifiant celui-ci ;

3°) de mettre une somme de 12 500 euros à la charge de l'Etat au titre de l'article L. 761-1 du code de justice administrative.

Ils soutiennent que :

- les dispositions contestées sont entachées d'incompétence dès lors que l'étude d'impact du projet devenu loi n° 2021-1040 du 5 août 2021 relative à la gestion de la crise sanitaire ne comporte pas l'évaluation des conséquences de l'obligation vaccinale pour les personnels de santé, en contradiction avec les exigences de l'article 8 de la loi organique n° 2009-403 du 15 avril 2009 relative à l'application des articles 34-1, 39 et 44 de la Constitution;

- elles sont entachées d'incompétence négative dès lors que l'annexe 2 du décret n° 2021-699 du 1^{er} juin 2021 prescrivant les mesures générales nécessaires à la gestion de la sortie de crise sanitaire, créée par l'article 1^{er}, dont l'annulation est demandée, du décret n° 2021-1059 du 7 août 2021, fixe une liste limitative de contre-indications, sans laisser d'autres cas à l'appréciation du médecin ;

- l'état d'urgence sanitaire a été déclaré sur des bases arbitraires dès lors que les critères de la « catastrophe sanitaire » fixés par l'article L. 3131-12 du code de la santé publique ne sont ni clairs, ni précis, qu'il n'est pas démontré que de tels critères seraient remplis, que, selon l'Organisation mondiale de la santé, la plupart des malades de la covid survivent, que la surmortalité constatée en France en 2020 n'est que de 23 000 décès, dont beaucoup ne sont que le rattrapage de la sous-mortalité de 2019 et que la défaillance des capacités hospitalières est la conséquence de la politique gouvernementale ; par suite, les dispositions contestées méconnaissent le droit à la liberté et à la sûreté garanti par l'article 5 de la convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales ;

- les dispositions relatives à l'obligation vaccinale sont entachées d'erreur de droit au regard du droit à la vie, garanti par l'article 2 de la même convention, en imposant l'administration de vaccins en phase expérimentale, de surcroît sans permettre au médecin d'apprécier les contre-indications ;

- l'exigence d'un « passe sanitaire » pour accéder aux établissements de santé soumet de fait les personnels, les patients et leurs proches à une obligation vaccinale dès lors que les tests ne sont pas toujours adaptés et ne sont parfois pas dépourvus de risques ; or les personnes vaccinées peuvent être contagieuses ; ces dispositions sont donc entachées d'erreur de droit au regard de la liberté d'aller et venir, composante de la liberté individuelle garantie par l'article 66 de la Constitution et de la liberté de circulation énoncée par l'article 13 de la déclaration universelle des droits de l'homme, l'article 12 du pacte international des droits civils et politiques, l'article 2 du protocole n° 4 de la convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme des libertés fondamentales et l'article 45 de la charte des droits fondamentaux de l'Union européenne ; en outre, elles introduisent une rupture d'égalité entre les patients en fonction de leur situation vaccinale et du comportement du chef d'établissement ;

- l'obligation vaccinale, s'agissant en outre d'un vaccin en phase d'expérimentation et sans prise en compte de toutes les contre-indications, est une cause de tension nerveuse ; elle est ainsi entachée d'erreur de droit au regard du droit à la vie privée et familiale garanti par l'article 8 de la convention européenne déjà mentionnée et des droits qui en découlent, à savoir le droit à la santé, au surplus reconnu par le Préambule de la Constitution de

1946, le droit à l'autodétermination, le droit à la vie sociale et le droit à l'épanouissement personnel ;

- la vaccination obligatoire n'est acceptable que si le vaccin existe depuis de nombreuses années, la maladie est grave, le vaccin efficace, les effets secondaires connus et limités, et si aucune contrainte physique n'est exercée ; par suite, l'obligation vaccinale porte atteinte à la liberté proclamée par les articles 1er et 4 de la Déclaration de 1789, qui implique le droit de refuser la vaccination, au droit à l'intégrité physique, au respect du corps humain, à l'inviolabilité et l'intégrité du corps humain garantis par les articles 16-1 et 16-3 du code civil, à l'exigence de consentement aux soins énoncée par l'article L. 1111-4 du code de la santé publique, à la dignité de la personne humaine reconnue par le Préambule de 1946 et à l'indisponibilité du corps humain ;

- les mêmes dispositions sont entachées d'erreur de droit par méconnaissance du principe de précaution énoncé par l'article 5 de la Charte de l'environnement, applicable à la santé en vertu du droit de l'Union européenne, dès lors que la vaccination peut aggraver la propagation de l'épidémie et que les données de pharmacovigilance, pourtant biaisées, incertaines, mal accessibles en France et incomplètes, font état d'effets secondaires nombreux et graves ;

- l'obligation de présenter un « passe sanitaire » est entachée d'erreur de droit par atteinte au secret médical protégé par l'article 4 du code de déontologie et l'article L. 1110-4 du code de la santé publique et qui découle en outre du droit à la vie privée, en donnant accès à des données médicales à des personnes qui ne sont pas elles-mêmes astreintes au secret ;

- elle est également entachée d'erreur de droit en déléguant à des personnes privées une mission de police administrative ;

- des sanctions sont prévues à l'encontre des professionnels, des employeurs et des chefs d'établissement alors que le respect des gestes barrières et des règles de distance serait suffisant ; l'interdiction d'exercer prend effet sans que le conseil de l'ordre concerné ne se soit définitivement prononcé ; ni la loi, ni les articles 47-1 et 49-1 attaqués, ne fixent les modalités de notification de l'interdiction et les conditions de recours contre celle-ci ; ils ne précisent pas à quel moment le professionnel, qui doit déclarer à l'agence régionale de santé qu'il n'est pas vacciné, ou l'employeur, qui doit déclarer que des salariés ne le sont pas, se trouvent en infraction ; la sanction est infligée automatiquement ; ainsi, les dispositions contestées portent atteinte à la liberté individuelle garantie par l'article 66 de la Constitution ;

- l'obligation de présenter un « passe sanitaire » à l'entrée d'un établissement de santé porte atteinte au principe de fraternité ;

- en ce qui concerne l'obligation de vaccination imposée aux professionnels libéraux, les dispositions contestées ne précisent pas les conditions de constatation des infractions, la date de prise d'effet de la suspension, ni les sanctions disciplinaires ; elles sont, par suite, entachées d'erreur de droit par méconnaissance du droit à l'information, notamment en matière de santé, et du principe de transparence, qui découlent de l'article 15 de la Déclaration de 1789 et de l'article 35 de la charte des droits fondamentaux de l'Union européenne ;

- pour les mêmes professionnels, les mêmes dispositions ne définissent pas les conditions de constatation des infractions à l'obligation vaccinale, ni la décision, administrative ou judiciaire, qui prononce l'interdiction d'exercer, ni les conséquences sur le conventionnement ; elles sont ainsi entachées d'erreur de droit au regard de l'obligation d'intelligibilité qui découle des articles 2, 4 et 8 de la Déclaration de 1789 et au regard du principe de sécurité juridique ;

- le « passe sanitaire » est imposé à tous les établissements de santé sans tenir compte des différences de temps et de lieu, en méconnaissance des principes constitutionnels ;

- les dispositions qui instituent l'obligation vaccinale sont entachées d'erreur de droit en portant une atteinte disproportionnée à la liberté d'entreprendre et à la liberté du commerce et de l'industrie, garanties par le droit de l'Union européenne et par l'article 4 de la Déclaration de 1789, dès lors que les conséquences professionnelles sont définitives et que l'interdiction d'exercer s'applique sans considération de la possibilité de travailler par téléconsultation et sans reclassement ;

- le « passe sanitaire » introduit une discrimination entre personnes vaccinées et non vaccinées dès lors que les tests sont parfois mal accessibles ; l'obligation vaccinale est imposée aux soignants alors que certains pourraient exercer en téléconsultation ; les dispositions contestées sont donc entachées d'erreur de droit en instituant une discrimination prohibée par l'article 14 de la convention européenne déjà mentionnée, par son protocole additionnel n° 12 et par le règlement (UE) 2021/953 du Parlement européen et du Conseil du 14 juin 2021 relatif à un cadre pour la délivrance, la vérification et l'acceptation de certificats COVID-19 interopérables de vaccination, de test et de rétablissement (certificat COVID numérique de l'UE) afin de faciliter la libre circulation pendant la pandémie de COVID-19 ;

- l'obligation vaccinale est entachée d'erreur de droit par méconnaissance du principe d'égalité dès lors que des personnes non vaccinées peuvent être protégées et des personnes vaccinées peuvent être contaminantes et que, aux Antilles, la prise d'effet a été reportée ;

- l'obligation vaccinale est entachée d'erreur manifeste d'appréciation et elle n'est ni justifiée, ni nécessaire, ni proportionnée, en contradiction notamment avec les principes qui découlent de la convention européenne déjà mentionnée, dès lors que des mesures moins strictes auraient suffi, qu'il n'est pas tenu compte des particularités de chaque activité ni des différences géographiques, que les professionnels de santé sont tenus par ailleurs à des protocoles sanitaires et au « passe sanitaire », que le vaccin n'empêche pas la contamination, que les dispositions contestées ont des conséquences négatives d'ordre professionnel, psychologique, économique, social et en termes d'interruption de la scolarité, qu'elle est de nature à aggraver le manque de personnel, que le port du masque est largement répandu et que la population est largement vaccinée, notamment les personnels de santé. .

Par un mémoire en défense enregistré le 8 novembre 2022, le ministre de la santé et de la prévention conclut au rejet de la requête. Il soutient que les moyens ne sont pas fondés.

La requête a été communiquée au Premier ministre et au ministre de l'intérieur, qui n'ont pas produit de mémoire.

6° Sous le n° 456193, par une requête enregistrée le 1^{er} septembre 2021 au secrétariat du contentieux du Conseil d'Etat, M. Gilles Bouillon, M. Alban Planes Diaz, Mme Laurie Mantez, M. Pascal Lignière, M. Baudouin de Dieuleveult, M. Louis Tissot, M. Guillaume Artur, M. Dylan Gaillard, Mme Isabelle Danger épouse Chœur et M. Arnauld Tanneguy Arnauld demandent au Conseil d'Etat :

1°) à titre principal, de saisir la Cour européenne des droits de l'homme de la demande d'avis suivante : « L'interprétation des articles 2, 5, 8 et 14 de la convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales s'oppose-t-elle

aux dispositions de l'instruction du 29 juillet 2021, de la foire aux questions vaccination, de la « note-express » du 17 août 2021, de l'article 47-1, 49-1 et 49-2 du décret du 1^{er} juin 2021 et de l'article 1^{er} du décret du 7 août 2021 ? » ;

2°) à titre subsidiaire, d'annuler les articles 49-1 et 49-2 du décret n° 2021-699 du 1^{er} juin 2021 prescrivant les mesures générales nécessaires à la gestion de la sortie de crise sanitaire, l'article 1^{er} du décret n° 2021-1059 du 7 août 2021 modifiant celui-ci, l'instruction du directeur central du service de santé des armées n° 509040/ARM/DCSSA/ESSD du 29 juillet 2021 relative à la vaccination contre la Covid-19 dans les armées, la « note-express » n° 050481 GEND/CAB du 17 août 2021 du major général de la gendarmerie nationale relative à la vaccination des militaires de la gendarmerie contre la Covid-19, ainsi que le document « Questions / Réponses à l'attention des échelons territoriaux de commandement et des personnels militaires de la gendarmerie » établi pour l'application de la même « note-express », dit « foire aux questions », en tant qu'il interdit aux militaires d'exprimer, par messagerie privée, une opposition aux dispositions relatives à la vaccination contre la Covid-19 ou à la politique gouvernementale par messagerie privée ;

3°) de mettre une somme de 12 500 euros à la charge de l'Etat au titre de l'article L. 761-1 du code de justice administrative.

Ils soutiennent que :

- les dispositions contestées sont entachées d'incompétence dès lors que l'étude d'impact du projet devenu loi n° 2021-1040 du 5 août 2021 relative à la gestion de la crise sanitaire ne comporte pas l'évaluation des conséquences de l'obligation vaccinale pour les militaires, en contradiction avec les exigences de l'article 8 de la loi organique n° 2009-403 du 15 avril 2009 relative à l'application des articles 34-1, 39 et 44 de la Constitution;

- elles sont entachées d'incompétence négative dès lors que l'annexe 2 du décret n° 2021-699 du 1^{er} juin 2021 prescrivant les mesures générales nécessaires à la gestion de la sortie de crise sanitaire, créée par l'article 1^{er}, dont l'annulation est demandée, du décret n° 2021-1059 du 7 août 2021, fixe une liste limitative de contre-indications, sans laisser d'autres cas à l'appréciation du médecin ;

- le directeur du service central des armées n'avait pas compétence pour signer, au nom du ministre des armées, l'instruction du 29 juillet 2021 ;

- le ministre de l'intérieur n'avait pas compétence pour édicter la « foire aux questions », qui ajoute à la loi, aux décrets et à l'instruction du 29 juillet 2021 et qui prévoit des sanctions pour les personnels qui auront, dans un cadre privé, critiqué la vaccination ;

- cette même « foire aux questions » n'est pas signée, en méconnaissance des articles L. 212-1 et L. 200-1 du code des relations entre le public et l'administration ;

- l'état d'urgence sanitaire a été déclaré sur des bases arbitraires dès lors que les critères de la « catastrophe sanitaire » fixés par l'article L. 3131-12 du code de la santé publique ne sont ni clairs, ni précis, qu'il n'est pas démontré que de tels critères seraient remplis, que, selon l'Organisation mondiale de la santé, la plupart des malades de la covid survivent, que la surmortalité constatée en France en 2020 n'est que de 23 000 décès, dont beaucoup ne sont que le rattrapage de la sous-mortalité de 2019 et que la défaillance des capacités hospitalières est la conséquence de la politique gouvernementale ; par suite, les dispositions contestées

méconnaissent le droit à la liberté et à la sûreté garanti par l'article 5 de la convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales ;

- les dispositions relatives à l'obligation vaccinale sont entachées d'erreur de droit au regard du droit à la vie, garanti par l'article 2 de la même convention, en imposant l'administration de vaccins en phase expérimentale, de surcroît sans permettre au médecin d'apprécier les contre-indications ;

- ces dispositions sont donc entachées d'erreur de droit au regard de la liberté d'aller et venir, composante de la liberté individuelle garantie par l'article 66 de la Constitution et de la liberté de circulation énoncée par l'article 13 de la déclaration universelle des droits de l'homme, l'article 12 du pacte international des droits civils et politiques, l'article 2 du protocole n° 4 de la convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme des libertés fondamentales et l'article 45 de la charte des droits fondamentaux de l'Union européenne ;

- l'obligation vaccinale est ainsi entachée d'erreur de droit au regard du droit à la vie privée et familiale garanti par l'article 8 de la convention européenne déjà mentionnée et des droits qui en découlent, à savoir le droit à la santé, au surplus reconnu par le Préambule de la Constitution de 1946, le droit à l'autodétermination, le droit à une vie normale et le droit à l'épanouissement personnel ;

- en interdisant d'émettre des critiques par la voie d'une messagerie privée, la « foire aux questions » porte également atteinte au droit à la vie privée et familiale ;

- l'obligation de vaccination méconnaît le droit à la santé garanti par le préambule de la Constitution de 1946 dès lors que le vaccin est en phase expérimentale, qu'il est administré sous la contrainte et que le médecin ne peut pas apprécier les contre-indications ;

- la vaccination obligatoire n'est acceptable que si le vaccin existe depuis de nombreuses années, la maladie est grave, le vaccin efficace, les effets secondaires connus et limités, et si aucune contrainte physique n'est exercée ; par suite, l'obligation vaccinale porte atteinte à la liberté proclamée par les articles 1^{er} et 4 de la Déclaration des droits de l'homme et du citoyen de 1789, qui implique le droit de refuser la vaccination, à l'intégrité physique, au respect du corps humain, à l'inviolabilité et l'intégrité du corps humain garantis par les articles 16-1 et 16-3 du code civil, à l'exigence de consentement aux soins énoncée par l'article L. 1111-4 du code de la santé publique, à la dignité de la personne humaine reconnue par le Préambule de 1946 et à l'indisponibilité du corps humain ;

- les mêmes dispositions sont entachées d'erreur de droit par méconnaissance du principe de précaution énoncé par l'article 5 de la Charte de l'environnement, applicable à la santé en vertu du droit de l'Union européenne, dès lors que la vaccination peut aggraver la propagation de l'épidémie et que les données de pharmacovigilance, pourtant biaisées, incertaines, mal accessibles en France et incomplètes, font état d'effets secondaires nombreux et graves ;

- l'obligation de présenter un « passe sanitaire » est entachée d'erreur de droit par atteinte au secret médical protégé par l'article 4 du code de déontologie et l'article L. 1110-4 du code de la santé publique et qui découle en outre du droit à la vie privée, en donnant accès à des données médicales à des personnes qui ne sont pas elles-mêmes astreintes au secret ;

- eu égard à la gravité des sanctions pénales et professionnelles prévues, les dispositions contestées portent atteinte à la liberté individuelle garantie par l'article 66 de la Constitution ;

- la vaccination obligatoire porte atteinte au principe de fraternité ;

- les dispositions contestées ne précisent pas par quelles décisions seront prononcés le refus de recrutement ou le refus de renouveler un contrat ou la suspension, ni les conséquences sur la carrière ; elles sont ainsi entachées d'erreur de droit au regard de l'obligation

d'intelligibilité qui découle des articles 2, 4 et 8 de la Déclaration des droits de l'homme et du citoyen de 1789 et au regard du principe de sécurité juridique ;

- la vaccination est imposée sans tenir compte des différences de temps et de lieu, ni des missions exercées, ni des contre-indications autres que celles prévues par le décret ;

- les dispositions qui instituent l'obligation vaccinale sont entachées d'erreur de droit en portant une atteinte disproportionnée à la liberté d'entreprendre et à la liberté du commerce et de l'industrie, garanties par le droit de l'Union européenne et par l'article 4 de la Déclaration de 1789 ;

- en imposant la vaccination sans tenir compte de la situation géographique, des missions et de l'état de santé, les dispositions contestées sont entachées d'erreur de droit eu égard à l'interdiction des discriminations édictée par l'article 14 de la convention européenne déjà mentionnée, par son protocole additionnel n° 12 et par le règlement (UE) 2021/953 du Parlement européen et du Conseil du 14 juin 2021 relatif à un cadre pour la délivrance, la vérification et l'acceptation de certificats COVID-19 interopérables de vaccination, de test et de rétablissement (certificat COVID numérique de l'UE) afin de faciliter la libre circulation pendant la pandémie de COVID-19 ;

- l'obligation vaccinale est entachée d'erreur de droit par méconnaissance du principe d'égalité dès lors que des personnes non vaccinées peuvent être protégées et des personnes vaccinées peuvent être contaminantes et que les fonctionnaires de police ne sont pas soumis à la même obligation que les militaires de la gendarmerie ;

- l'obligation vaccinale est entachée d'erreur manifeste d'appréciation et elle n'est ni justifiée, ni nécessaire, ni proportionnée, en contradiction notamment avec les principes qui découlent de la convention européenne déjà mentionnée, dès lors notamment que la vaccination contre la grippe n'est imposée aux militaires que tous les trois ans, qu'ils sont tenus par ailleurs à des protocoles sanitaires et au « passe sanitaire », que le vaccin n'empêche pas la contamination, que les dispositions contestées ont des conséquences négatives d'ordre professionnel, psychologique, économique, social et en termes d'interruption de la scolarité, que le port du masque est efficace et que selon les données scientifiques disponibles la vaccination est déconseillée pour les femmes enceintes.

Par un mémoire en défense enregistré le 25 août 2022, le ministre de la santé et de la prévention conclut au rejet de la requête. Il soutient que les conclusions dirigées contre les dispositions attaquées des décrets et celles dirigées contre la « note-express » sont irrecevables, et que les moyens sont inopérants ou non fondés.

La requête a été communiquée au Premier ministre, au ministre de l'intérieur et au ministre des armées, qui n'ont pas produit de mémoire.

7° Sous le n° 456195, par une requête enregistrée le 1er septembre 2021 au secrétariat du contentieux du Conseil d'Etat, Mme Louise Tirebois, épouse Riguet, Mme Anne Etienne, Mme Carole Ladoire, M. Martial Bouvier, Mme Corinne Galy, Mme Françoise Delours Gantner, M. Gaël Leautier, M. Hervé Janecek, M. Laurent Gal, M. Matthieu Renaud, Mme Nadine Felices et Mme Pascale Joulia demandent au Conseil d'Etat :

1°) à titre principal, de saisir la Cour européenne des droits de l'homme de la demande d'avis suivante : « L'interprétation des articles 2, 5, 8 et 14 de la convention

européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales s'oppose-t-elle aux dispositions de l'article 47-1, 49-1 et 49-2 du décret du 1er juin 2021 et de l'article 1^{er} du décret du 7 août 2021 ? » ;

2°) à titre subsidiaire, d'annuler les articles 47-1, 49-1 et 49-2 du décret n° 2021-699 du 1^{er} juin 2021 prescrivant les mesures générales nécessaires à la gestion de la sortie de crise sanitaire et l'article 1^{er} du décret n° 2021-1059 du 7 août 2021 modifiant celui-ci ;

3°) de mettre une somme de 12 500 euros à la charge de l'Etat au titre de l'article L. 761-1 du code de justice administrative.

Ils soulèvent les mêmes moyens que la requête n° 456160.

Par un mémoire en défense, enregistré le 18 août 2022, le ministre de la santé et de la prévention conclut au rejet de la requête. Il soutient que les moyens sont inopérants ou non fondés.

La requête a été communiquée au Premier ministre, qui n'a pas produit de mémoire.

8° Sous le n°456533, par une requête enregistrée le 9 septembre 2021 au secrétariat du contentieux du Conseil d'Etat, Mme Hamila Bekhaled et les autres requérants dont le nom figure dans le mémoire introductif d'instance demandent au Conseil d'Etat :

1°) d'annuler les articles 49-1 et 49-2 du décret n° 2021-699 du 1^{er} juin 2021 prescrivant les mesures générales nécessaires à la gestion de la sortie de crise sanitaire dans leur rédaction issue du 8° de l'article 1^{er} du décret n° 2021-1059 du 7 août 2021 modifiant celui-ci ;

2°) de mettre une somme de 70 euros par requérant à la charge de l'Etat au titre de l'article L. 761-1 du code de justice administrative.

Ils soutiennent que :

- les vaccins administrés en France font l'objet d'autorisations conditionnelles de mise sur le marché, dont le renouvellement n'a pas été demandé dans les six mois suivant leur expiration, en méconnaissance de l'article 6 du règlement de la Commission du 29 mars 2006 relatif à l'autorisation de mise sur le marché conditionnelle de médicaments à usage humain relevant du règlement (CE) n° 726/2004 du Parlement européen et du Conseil ; par suite, ces

autorisations sont caduques et l'obligation vaccinale imposée à certains personnels est contraire à ce même règlement ;

- par ses conséquences professionnelles, l'obligation de recevoir un vaccin expérimental porte atteinte au droit au travail garanti par le Préambule de la Constitution du 27 octobre 1946 ;

- le Gouvernement s'est fondé sur une étude de l'Institut Pasteur du 28 juin 2021, selon laquelle le risque de contamination est douze fois moindre pour les personnes vaccinées, et qui est aujourd'hui caduque ; d'après une publication du ministère chargé de la santé en date du 25 juin 2021, l'effet sur la contagiosité est incertain ; selon des déclarations du président du Conseil scientifique du 26 août 2021, deux doses ne protègent qu'à 50 % ; l'épidémie s'étend rapidement dans des pays étrangers dont la population est largement vaccinée ; le Conseil national d'éthique, le 18 décembre 2020, avait indiqué que la vaccination obligatoire ne peut être qu'un dernier recours et à de strictes conditions ; aucune étude publiée ne montre que des contaminations auraient été causées par des personnels soignants, lesquels respectent strictement les « gestes barrières » ; les tests sont suffisants ; par suite, l'obligation vaccinale est disproportionnée ;

- selon le règlement (CE) n° 726/2004 du Parlement européen et du Conseil du 31 mars 2004 établissant des procédures communautaires pour l'autorisation et la surveillance en ce qui concerne les médicaments à usage humain et à usage vétérinaire, et instituant une Agence européenne des médicaments et le règlement (CE) de la Commission n° 507/2006 du 29 mars 2006 relatif à l'autorisation de mise sur le marché conditionnelle de médicaments à usage humain relevant de ce règlement, les autorisations conditionnelles sont accordées alors que les données sont encore incomplètes et des essais encore en cours ; les rapports cliniques finaux des vaccins autorisés sont attendus pour le 31 mai 2022 pour l'un, pour décembre 2023 pour les trois autres ; ces vaccins sont donc en phase expérimentale ; leur administration a donc le caractère d'un essai clinique selon la définition donnée par l'article 2 du règlement (UE) n° 536/2014 du Parlement européen et du Conseil du 16 avril 2014 relatif aux essais cliniques de médicaments à usage humain et abrogeant la directive 2001/20/CE ; le consentement éclairé du patient, au sens de l'article 29 du même règlement est donc nécessaire ; l'administration de ces mêmes produits a le caractère d'une recherche interventionnelle au sens de l'article L. 1121-1 du code de la santé publique, subordonnée au même consentement par l'article L. 1121-1-1 ; l'obligation méconnaît donc ces diverses dispositions ;

- l'obligation institue une discrimination en raison de l'état de santé, interdite par l'article L. 1132-1 du code du travail et une rupture d'égalité entre les professionnels vaccinés et non vaccinés.

Par un mémoire en défense, enregistré le 18 janvier 2022, le ministre des solidarités et de la santé conclut au rejet de la requête. Il soutient que les moyens sont inopérants.

La requête a été communiquée au Premier ministre et au ministre de l'intérieur, qui n'ont pas produit de mémoire.

9° Sous le n° 457236, par une requête enregistrée le 5 octobre 2021 au secrétariat du contentieux du Conseil d'Etat, Mme Dany Fiche demande au Conseil d'Etat :

1°) d'annuler les articles 2-4, 47-1, 49-1 et 49-2 et l'annexe 2 du décret n° 2021-699 du 1^{er} juin 2021 prescrivant les mesures générales nécessaires à la gestion de la sortie de crise sanitaire, ainsi que l'article 1^{er} du décret n° 2021-1059 du 7 août 2021 modifiant celui-ci ;

2°) d'enjoindre au Gouvernement, sur le fondement de l'article L. 911-1 du code de justice administrative, de préciser, sous astreinte de 500 euros par jour de retard, que la liste des contre-indications fixée par l'annexe 2 du décret du 1^{er} juin 2022 est indicative ;

3°) de mettre une somme de 4 500 euros à la charge de l'Etat au titre de l'article L. 761-1 du code de justice administrative.

Elle soutient que :

- les dispositions contestées sont entachées d'incompétence négative dès lors qu'elles imposent une vaccination obligatoire, alors que les études ne sont pas terminées, sans préciser si la liste des contre-indications, qui est lacunaire, est limitative ou indicative ;

- en tant qu'elles fixent une liste limitative de contre-indications, sans permettre au médecin d'apprécier d'autres cas, ces mêmes dispositions méconnaissent le droit à la santé garanti par le Préambule de 1946, les effets n'étant pas tous connus tant que les études sont en cours et une injection dans ces conditions étant une cause d'anxiété ;

- dans la même mesure, elles sont entachées d'erreur de droit par méconnaissance du principe de précaution garanti par la Charte de l'environnement et le droit de l'Union européenne dès lors que les effets secondaires, y compris graves, sont nombreux ;

- dans la même mesure, elles sont entachées d'erreur de droit par méconnaissance de l'article R. 4127-8 du code de la santé publique, selon lequel le médecin est libre de ses prescriptions ;

- dans la même mesure, elles sont disproportionnées et entachées d'erreur manifeste d'appréciation dès lors que les effets secondaires sont mal connus, que certaines contre-indications ne sont pas prises en compte, que certaines personnes présentant de telles contre-indications ne sont que faiblement exposées aux formes graves de la Covid-19, notamment les personnes déjà atteintes, que le médecin est empêché de tenir compte de l'évolution des connaissances et du rapport bénéfice-risque pour son patient, qu'une vaccination non consentie est, dans ces conditions, une cause de souffrance psychologique, que les conséquences professionnelles sont excessives, que l'épidémie est maîtrisée, que la vaccination n'empêche pas la contagion, que 90% des professionnels de santé sont vaccinés.

Par un mémoire en défense enregistré le 16 novembre 2022, le ministre de la santé et de la prévention conclut au rejet de la requête. Il soutient que les moyens sont inopérants ou ne sont pas fondés.

La requête a été communiquée au Premier ministre, qui n'a pas produit de mémoire.

10° Sous le n° 457266, par une requête et un nouveau mémoire, enregistrés les 6 octobre 2021 et 26 janvier 2022 au secrétariat du contentieux du Conseil d'Etat, M. Henri Poinot demande au Conseil d'Etat :

1°) d'annuler le décret n° 2021-1059 du 7 août 2021 modifiant le décret n° 2021-699 du 1^{er} juin 2021 prescrivant les mesures générales nécessaires à la gestion de la sortie de la crise sanitaire ;

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

Il soutient que :

- le Gouvernement ne peut pas se prévaloir de circonstances exceptionnelles ;
- le décret a été signé par une autorité incompétente, en l'état actuel de l'instruction ;

- il a été pris selon une procédure irrégulière faute de consultation du conseil commun de la fonction publique et du conseil supérieur des personnels médicaux, odontologistes et pharmaceutiques, laquelle était nécessaire en vertu, respectivement, de l'article 9 ter de la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 portant droits et obligations des fonctionnaires et de l'article L. 6156-5 du code de la santé publique ;

- les dispositions contestées, notamment le « passe sanitaire », imposent en réalité, la vaccination à presque toute la population, les exceptions admises étant au surplus inapplicables, les contre-indications reconnues n'existant pas et les tests étant non remboursés ou mal accessibles ; elles portent à l'interdiction des traitements inhumains et dégradants, édictée par l'article 3 de la convention européenne des droits de l'homme, à la dignité de la personne humaine et au droit au respect du corps humain, qui en découlent, au droit au respect de la vie privée garanti par l'article 8 de la même convention et à la liberté de circulation reconnue par l'article 2 de son protocole additionnel n° 4, une atteinte qui, au regard des impératifs de la santé publique, n'est ni nécessaire, ni adaptée, ni proportionnée, dès lors qu'en l'état des connaissances disponibles à la date du décret, l'efficacité des vaccins, qu'il appartient à l'administration d'établir, est relative, que la vaccination ne protège pas contre les réinfections ni contre les formes graves, qu'elle peut provoquer l'apparition de nouveaux variants, que la gravité de la maladie ne suffit pas à justifier une vaccination généralisée, que le risque de décès, faible, concerne principalement certaines catégories, pour lesquelles la vaccination n'est pourtant pas obligatoire, et devrait être comparé à celui des décès causés par les contraintes sanitaires, que les personnes infectées peuvent circuler librement et des personnes indemnes en sont empêchées, que les effets secondaires des vaccins sont anormalement nombreux, que leurs risques cardiovasculaires sont élevés, et que les personnes jeunes n'ont accès qu'aux vaccins à ARN multidoses, qui offrent le moins de garanties.

Par un mémoire en défense enregistré le 25 mars 2022, le ministre des solidarités et de la santé conclut au rejet de la requête. Il soutient que les moyens sont inopérants ou ne sont pas fondés.

La requête a été communiquée au Premier ministre, qui n'a pas produit de mémoire.

11° Sous le n° 457340, par une requête sommaire, un mémoire complémentaire et un mémoire en réplique, enregistrés les 8 octobre 2021, 10 janvier et 9 décembre 2022 au secrétariat du contentieux du Conseil d'Etat, la Fédération CGT de la santé et de l'action sociale et l'Union fédérale des syndicats CGT de l'Etat demandent au Conseil d'Etat :

1°) d'annuler le décret n° 2021-1059 du 7 août 2021 modifiant le décret n° 2021-699 du 1^{er} juin 2021 prescrivant les mesures générales nécessaires à la gestion de la sortie de la crise sanitaire ;

2°) de mettre à la charge de l'Etat la somme de 3 500 euros au titre de l'article L. 761-1 du code de justice administrative.

Elles soutiennent que :

- le décret n'est pas signé des ministres chargés du travail et de la fonction publique, en méconnaissance de l'article 22 de la Constitution ;

- le conseil commun de la fonction publique n'a pas été consulté sur le projet de décret, pas plus que sur le projet devenu loi n° 2021-1040 du 5 août 2021 relative à la gestion de la crise sanitaire, ainsi que l'exigeait l'article 9 ter de la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 portant droits et obligations des fonctionnaires, et alors qu'aucune urgence ne le justifiait d'y déroger ;

- l'article 1^{er} du décret attaqué, qui modifie les articles 49-1 et 49-2 du décret du 1^{er} juin 2021 pour appliquer l'obligation vaccinale imposée à certains personnels par les dispositions de la loi du 5 août 2021, est illégal, ces dispositions législatives portant une atteinte excessive au droit au respect de la vie privée reconnu par l'article 8 de la convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales, dès lors qu'il aurait été aussi adapté de permettre, de manière pérenne, aux personnels concernés de se faire tester, que notamment selon l'avis du conseil national de la stratégie vaccinale du 24 juin 2021, l'efficacité de la vaccination était devenue douteuse à l'égard des nouveaux variants, que la mesure écarte du service de nombreux personnels, y compris au détriment des malades, que la catégorie, trop large, ne se limite pas aux personnels en contact avec des patients particulièrement fragiles et s'étend notamment aux agents des établissements de la petite enfance et aux personnels administratifs, que la loi n'est pas entourée de garanties suffisantes faute de précisions, de nature à préserver le secret médical, quant aux personnels chargés du contrôle et aux conditions de leur habilitation et que la loi, en prévoyant que la suspension des personnes non vaccinées est obligatoire, prive les employeurs et les personnels de toute possibilité d'aménager les conditions du contrôle ;

- les mêmes dispositions de la loi du 5 août 2021 méconnaissent le principe de non-discrimination et l'article 8 de la convention européenne de sauvegarde des droits de

l'homme et des libertés fondamentales en instituant une différence de traitement en fonction du choix de se vacciner ou non, lequel relève de la vie privée de chacun ;

- les articles 12 et 14 de la même loi portent atteinte à la liberté syndicale garantie par l'article 11 de la convention déjà mentionnée et méconnaissent le principe de nécessité en imposant l'obligation aux personnels en décharge syndicale alors qu'il s'agit d'un choix personnel de leur part, étranger à l'exécution du service et dans lequel l'employeur ne doit donc pas intervenir, et qu'ils ne sont pas au contact du public ;

- le décret attaqué est entaché d'incompétence négative dès lors que, ne réservant pas les contrôles à des professionnels de santé ou à des personnels habilités, il ne garantit pas le secret médical ;

- il est entaché d'incompétence négative faute de prévoir les conditions d'exercice des droits de la défense dans le cadre des contrôles et des mesures prises à leur suite ;

- l'annexe 2 du décret fixe une liste limitative de contre-indications sans permettre au médecin de les apprécier, ni de fixer des modalités telles que le choix d'un schéma vaccinal ou le nombre de doses ; les auteurs du décret ont ainsi excédé les pouvoirs qu'ils tenaient de l'article 12 de la loi du 5 août 2021 et commis une erreur de droit et une erreur manifeste d'appréciation ;

- l'article 47-1 du décret du 1^{er} juin 2021 dans sa rédaction issue du décret attaqué impose le « passe sanitaire » à l'entrée des salles d'audition, des bibliothèques et de certains locaux d'enseignement, catégories qui ne sont pas prévues par le 2^o du II de l'article 1^{er} de la loi du 5 août 2021, et alors au surplus que ces lieux n'ont pas été identifiés par le haut conseil de la santé publique parmi ceux présentant un risque de contamination, qu'il est possible d'y faire respecter des règles de distance ou d'effectifs et que rien ne justifie d'imposer cette mesure aux agents qui y travaillent ; il est, par suite, entaché d'erreur de droit et d'erreur manifeste d'appréciation.

Par un mémoire en défense enregistré le 16 novembre 2022, le ministre de la santé et de la prévention conclut au rejet de la requête. Il soutient que les moyens sont inopérants ou ne sont pas fondés.

Par une intervention, enregistrée le 12 décembre 2022, la fédération des personnels actifs et retraités des services publics (FSP CGT) demande que le Conseil d'Etat fasse droit aux conclusions de la requête n°457340. Elle soutient que :

- le décret attaqué a été pris au terme d'une procédure irrégulière, faute que le conseil commun de la fonction publique ait été consulté ;

- les articles 12, 13 et 14 de la loi du 5 août 2021 qui posent une obligation vaccinale méconnaissent la convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales ;

- le décret attaqué est entaché d'incompétence négative, faute qu'il définisse les garanties dont pourraient bénéficier les personnels concernés ;

- l'annexe 2 du décret attaqué méconnaît l'article 12 de la loi du 5 août 2021 ;

- les dispositions relatives à l'identification des contre-indications sont entachées d'une erreur manifeste d'appréciation.

La requête a été communiquée au Premier ministre, qui n'a pas produit de mémoire.

12° Sous le n° 458244, par une requête enregistrée le 7 novembre 2021 au secrétariat du contentieux du Conseil d'Etat, M. Antoine Fontaine, M. Frédéric Grondin, M. Olivier Boutard, Mme Laurence Eyraud, Mme Nathalia Viveyka, Mme Severine Folio, Mme Mickaela Lossy, Mme Sabine Douraquia, Mme Marie Tergémina, M. Hervé Von Baron, Mme Bénédicte Ah-Yane, Mme Audrey Laude, Mme Elodie Chan Thu, Mme Antoinette Payet, M. James Bienaimé, M. Olivier Lepinay et le Syndicat participatif volontaire 974 demandent au Conseil d'Etat :

1°) d'annuler le décret n° 2021-1059 du 7 août 2021 modifiant le décret n° 2021-699 du 1^{er} juin 2021 prescrivant les mesures générales nécessaires à la gestion de la sortie de la crise sanitaire ;

2°) d'enjoindre au Premier ministre, sur le fondement des articles L. 911-1 et suivants du code de justice administrative, de prendre sans délai toutes les mesures nécessaires pour lutter contre l'épidémie de maladies chroniques dans le but de préserver la santé des personnes conformément aux demandes de l'Organisation mondiale de la santé.

Ils soutiennent que :

- la catastrophe sanitaire ne fait pas l'objet d'une définition juridique ni de véritables critères ; les données manquent de fiabilité ; l'espérance de vie est dans l'ensemble stable et n'a baissé que pour les personnes de plus de 80 ans ; aucune surmortalité n'a été constatée en 2020 ; les difficultés tiennent en réalité au développement des maladies chroniques et à la baisse des capacités hospitalières ; les statistiques, affectées de nombreux biais, surestiment la mortalité et la contamination ; les auteurs du décret, s'étant ainsi fondés sur des appréciations erronées, l'ont entaché d'erreur manifeste d'appréciation ;

- l'agence régionale de santé d'Ile-de-France a organisé la sortie de malades des services de réanimation vers les soins palliatifs, selon la méthode dite du « bumping », dans des conditions qui s'apparentent à l'euthanasie ; le « passe sanitaire » va nuire à l'accès aux soins, à l'exemple du confinement ; ainsi, les dispositions litigieuses ne sont pas justifiées par les nécessités de la santé publique ;

- l'exigence de présentation d'un « passe sanitaire », qu'il serait plus approprié d'appeler « laissez-passer sanitaire », contraint les personnes à se faire vacciner dès lors notamment que les tests ne sont plus remboursés ; aucune étude ne permet de penser que le « passe sanitaire » serait efficace ; son but avoué est de pousser la population à se faire vacciner ; les conditions d'entrée du public dans les établissements de santé, notamment la définition des exceptions prévues pour certains patients, ouvrent la voie à l'arbitraire ; les dispositions contestées méconnaissent ainsi la règle, fixée par l'article L. 1111-4 du code de la santé publique, selon laquelle toute personne prend les décisions concernant sa santé et le principe, reconnu par le même article, de consentement libre et éclairé ; elles instituent une obligation vaccinale contraire au considérant 36 du règlement (UE) 2021/953 du Parlement européen et du Conseil du 14 juin 2021 relatif à un cadre pour la délivrance, la vérification et l'acceptation de certificats COVID-19 interopérables de vaccination, de test et de rétablissement (certificat COVID numérique de l'UE) afin de faciliter la libre circulation pendant la pandémie de COVID-

19 ; elles sont constitutives d'une discrimination prohibée notamment par l'article 14 de la convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales et par l'article 1^{er} de son protocole additionnel n° 12 et une discrimination dans l'accès aux soins interdite par l'article L. 1110-3 du code de la santé publique et l'article 225-1 du code pénal ;

- la loi du 5 août 2021, qui impose la vaccination aux professionnels de santé, prive ceux qui seront suspendus de leurs moyens d'existence ; le décret exige un schéma vaccinal complet, sans base scientifique ; le certificat de rétablissement est délivré en fonction d'un taux d'anticorps qui n'est pas représentatif de l'immunité ; les personnes convalescentes sont aussi bien protégées que les personnes vaccinées et aussi longtemps ; le risque d'exposition des personnel soignants au Covid est inconnu tandis qu'ils sont exposés aux risques psychologiques ; dans un contexte de corruption systémique, les données sur l'efficacité et les risques des vaccins sont douteuses ; l'innocuité n'est connue que par les déclarations des fabricants ; la population âgée n'était pas assez représentée lors des essais ; la vaccination a causé 982 morts depuis son début ; ses effets à long terme sont inconnus ; les dangers à long terme des organismes génétiquement modifiés sont inconnus ; par suite, l'obligation méconnaît l'objectif constitutionnel de protection de la santé ;

- le décret attaqué a été pris par une autorité incompétente dès lors qu'il porte atteinte à de très nombreux droits et libertés et que le législateur, en confiant au pouvoir réglementaire le soin de définir les conditions de la vaccination, a méconnu l'étendue de sa compétence ;

- la Haute Autorité de santé n'a pas donné d'avis sur la définition du schéma vaccinal, en méconnaissance du II de l'article 12 de la loi du 5 août 2021 ; le décret a donc été pris au terme d'une procédure irrégulière.

Par un mémoire en défense enregistré le 31 août 2022, le ministre de la santé et de la prévention conclut au rejet de la requête. Il soutient que les moyens sont inopérants ou ne sont pas fondés.

La requête a été communiquée au Premier ministre et au ministre de l'intérieur, qui n'ont pas produit de mémoire.

Vu les autres pièces des dossiers ;

Vu :

- la Constitution, notamment son Préambule ;
- la convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales et ses protocoles additionnels n° 1, n° 4, n° 7 et n° 12 ;
- la charte des droits fondamentaux de l'Union européenne ;
- le règlement (CE) n° 726/2004 du Parlement européen et du Conseil du 31 mars 2004 ;
- le règlement (CE) n° 507/2006 de la Commission du 29 mars 2006 ;
- le règlement (UE) n° 536/2014 du Parlement européen et du Conseil du 16 avril 2014 ;

- 14 juin 2021 ;
- le règlement (UE) 2021/953 du Parlement européen et du Conseil du 14 juin 2021 ;
 - la déclaration universelle des droits de l'homme ;
 - le pacte international relatif aux droits civils et politiques ;
 - le code civil ;
 - le code de la construction et de l'habitation ;
 - le code de la défense ;
 - le code de l'éducation ;
 - le code de la santé publique ;
 - le code des relations entre le public et l'administration ;
 - le code du travail ;
 - le code pénal ;
 - la loi organique n° 2009-403 du 15 avril 2009 ;
 - la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 ;
 - la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 ;
 - la loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 ;
 - la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 ;
 - la loi n° 2008-4696 du 27 mai 2018 ;
 - la loi n° 2021-689 du 31 mai 2021 ;
 - la loi n° 2021-1040 du 5 août 2021 ;
 - le décret n° 2005-850 du 27 juillet 2005 ;
 - le décret n° 2012-225 du 16 février 2012 ;
 - le décret n° 2012-739 du 9 mai 2012 ;
 - le décret n° 2021-699 du 1^{er} juin 2021 ;
 - la décision du 19 novembre 2021 par laquelle le Conseil d'Etat statuant au contentieux n'a pas renvoyé au Conseil constitutionnel la question prioritaire de constitutionnalité soulevée par l'association Le Cercle Droits et Libertés et autres ;
 - la décision du 22 juillet 2022 par laquelle le Conseil d'Etat statuant au contentieux n'a pas renvoyé au Conseil constitutionnel la question prioritaire de constitutionnalité soulevée par Mme Tirebois épouse Riguet ;
 - le code de justice administrative ;

Après avoir entendu en séance publique :

- le rapport de Mme Isabelle Lemesle, conseillère d'Etat,
- les conclusions de M. Laurent Domingo, rapporteur public ;

La parole ayant été donnée, après les conclusions, à la SCP Thouvenin, Coudray, Grevy, avocat de la fédération CGT de la santé et de l'action sociale et de l'Union fédérale des syndicats CGT de l'Etat ;

Considérant ce qui suit :

1. En raison d'une amélioration progressive de la situation sanitaire, les mesures de santé publique destinées à prévenir la circulation du virus de la covid-19 prises dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ont été remplacées, après l'expiration de celui-ci le 1^{er} juin 2021, par celles de la loi du 31 mai 2021 relative à la gestion de la sortie de crise sanitaire. En particulier, le paragraphe II de son article 1^{er} permettait au Premier ministre d'instituer un dispositif dit de « passe sanitaire ». Il pouvait ainsi subordonner à la présentation soit du résultat d'un examen de dépistage virologique ne concluant pas à une contamination par la covid-19, soit d'un justificatif de statut vaccinal concernant la covid-19, soit d'un certificat de rétablissement à la suite d'une contamination par la covid-19, l'accès à certains lieux, établissements ou événements. En application de ces dispositions, le décret du 1^{er} juin 2021 prescrivant les mesures générales nécessaires à la gestion de la sortie de la crise sanitaire avait notamment fixé, à l'article 47-1, la liste des lieux, services et événements concernés et défini certaines modalités d'application. A la suite d'une nouvelle dégradation de la situation épidémique, la loi du 5 août 2021 relative à la gestion de la crise sanitaire a modifié la loi du 31 mai 2021 afin de permettre au Premier ministre d'étendre le champ d'application du « passe sanitaire ». Les articles 12 à 19 de la même loi du 5 août 2021 ont en outre institué une obligation de vaccination contre la covid-19, sauf contre-indication, pour certaines personnes dont les professionnels de santé. Le décret du 7 août 2021 a modifié le décret du 1^{er} juin 2021 pour notamment, d'une part, introduire ou modifier des dispositions réglementaires concernant les justificatifs, le certificat de rétablissement, les cas de contre-indication et le contrôle. Il a, d'autre part, conditionné à la présentation du « passe sanitaire » l'accès à des lieux ou activités supplémentaires. Par ailleurs, le directeur central du service de santé des armées, par une instruction du 29 juillet 2021, a soumis des personnels militaires à l'obligation vaccinale. Cette instruction a donné lieu, de la part de la direction générale de la gendarmerie nationale, à une « note-express » du 17 août 2021 et à un document intitulé « Questions / Réponses ».

2. Les requêtes doivent être regardées comme tendant à l'annulation des dispositions, relatives à l'obligation de vaccination imposée à certains personnels et relatives au « passe sanitaire », du décret du 1^{er} juin 2021, créées ou modifiées par le décret du 7 août 2021, ou de certaines d'entre elles. Les conclusions de la requête n° 455770 sont en outre dirigées contre la loi du 5 août 2021 et celles de la requête n° 456193 contre l'instruction du directeur central du service de santé des armées et les documents de la direction générale de la gendarmerie nationale mentionnés au point précédent. Il y a lieu de les joindre pour statuer par une même décision.

Sur l'intervention de la fédération des personnels actifs et retraités des services publics (FSP CGT) à l'appui de la requête n°457340 :

3. La fédération des personnels actifs et retraités des services publics (FSP CGT) justifie d'un intérêt suffisant à l'annulation des dispositions mentionnées au point 2. Son intervention est, par suite, recevable.

Sur les conclusions du ministre de la santé et de la prévention aux fins de désistement de la requête n° 455530 :

4. Aux termes de l'article R. 612-5-2 du code de justice administrative : « *En cas de rejet d'une demande de suspension présentée sur le fondement de l'article L. 521-1 au motif qu'il n'est pas fait état d'un moyen propre à créer, en l'état de l'instruction, un doute sérieux quant à la légalité de la décision, il appartient au requérant, sauf lorsqu'un pourvoi en cassation est exercé contre l'ordonnance rendue par le juge des référés, de confirmer le maintien de sa requête à fin d'annulation ou de réformation dans un délai d'un mois à compter de la notification de ce rejet. A défaut, le requérant est réputé s'être désisté. / Dans le cas prévu au premier alinéa, la notification de l'ordonnance de rejet mentionne qu'à défaut de confirmation du maintien de sa requête dans le délai d'un mois, le requérant est réputé s'être désisté* ». Il résulte de ces dispositions qu'il ne peut être donné acte du désistement d'office du requérant que si la notification de l'ordonnance de référé qui lui a été adressée comporte la mention prévue au second alinéa de cet article.

5. Par une ordonnance du 1^{er} septembre 2021, le juge des référés du Conseil d'Etat, statuant, sous le n° 455532, sur le fondement de l'article L. 521-1 du code de justice administrative, a rejeté la demande de l'association Le Cercle Droit et Liberté et autres tendant à la suspension de l'exécution des dispositions en litige, au motif qu'aucun moyen n'était propre à créer, en l'état de l'instruction, un doute sérieux quant à leur légalité. Alors que la notification de cette ordonnance mentionnait qu'à défaut de confirmation du maintien de leur requête en excès de pouvoir dans le délai d'un mois, les requérants seraient réputés s'être désistés, ceux-ci n'ont pas confirmé le maintien de leur requête. Il s'ensuit que le ministre de la santé et de la prévention est fondé à demander qu'il soit donné acte du désistement d'office de l'association Le Cercle Droit et Liberté et de ses corequérants en application de ces dispositions.

Sur les conclusions dirigées contre la loi 5 août 2021 :

6. Une loi n'étant pas au nombre des actes dont il appartient à la juridiction administrative de connaître, les conclusions de M. Rouvroy dirigées contre la loi du 5 août 2021 ne peuvent qu'être rejetées.

Sur la légalité externe du décret du 7 août 2021, de l'instruction du directeur central du service de santé des armées du 29 juillet 2021 et du document « Questions / Réponses à l'attention des échelons territoriaux de commandement et des personnels militaires de la gendarmerie » :

7. Le moyen tiré de ce que l'étude d'impact du projet devenu loi du 5 août 2021 aurait été incomplète est en tout état de cause inopérant contre les actes attaqués.

En ce qui concerne le décret du 7 août 2021 :

8. En premier lieu, en se bornant à alléguer « l'incompétence du signataire de l'acte, en l'état actuel de l'instruction », alors que le décret a été pris par le Premier ministre, M. Poinot n'apporte aucun élément qui permettrait d'apprécier le bien-fondé de ce moyen.

9. En deuxième lieu, aucune mesure réglementaire ou individuelle à signer ou contresigner par les ministres chargés du travail ou de la fonction publique n'était

nécessairement impliquée par l'exécution du décret attaqué. Ils n'avaient donc pas à le contresigner, alors même qu'ils auraient publié des « foires aux questions ».

10. En troisième lieu, l'article 12 de la loi du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière, applicable à la date du décret attaqué, et aujourd'hui repris à l'article L. 245-2 de la fonction publique, dispose que : « *Le Conseil supérieur de la fonction publique hospitalière est saisi pour avis des projets de loi, des projets de décret de portée générale relatifs à la situation des personnels des établissements mentionnés à l'article 2 et des projets de statuts particuliers des corps et emplois. (...)* ». Aux termes de l'article 6 du décret du 9 mai 2012 relatif au Conseil supérieur de la fonction publique hospitalière : « (...) *Le conseil supérieur est saisi pour avis : (...) 4° Des projets de décret relatifs à la situation des agents publics de la fonction publique hospitalière ; / 5° Des projets de décret relatifs aux statuts particuliers des corps et emplois de la fonction publique hospitalière ; / 6° Des projets de décret qui modifient ou abrogent, de manière coordonnée par des dispositions ayant le même objet, un ou plusieurs statuts particuliers de corps. / (...)* ». Aux termes de l'article 9 de la loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique territoriale, aujourd'hui article L. 744-1 du code général de la fonction publique : « (...) *Le Conseil supérieur de la fonction publique territoriale est consulté par le ministre chargé des collectivités territoriales pour les décrets réglementaires relatifs à la situation des fonctionnaires territoriaux et aux statuts particuliers des cadres d'emplois (...)* ». En vertu de l'article 2 du décret du 16 février 2012 relatif au Conseil supérieur de la fonction publique de l'Etat, celui-ci est saisi pour avis de certains projets de décret relatifs à la situation de l'ensemble des agents publics de l'Etat, ou comportant certaines dispositions statutaires ou indiciaires. Aux termes de l'article 9 ter de la loi du 13 juillet 1983 portant droits et obligations des fonctionnaires, aujourd'hui article L. 242-1 du code général de la fonction publique : « *Le Conseil commun de la fonction publique (...) est saisi des projets de loi, d'ordonnance et de décret communs à au moins deux des trois fonctions publiques. / Lorsque le projet de texte comporte, en outre, des dispositions propres à l'une des fonctions publiques, le conseil commun peut également être consulté sur ces dispositions, après accord du président du Conseil supérieur de la fonction publique territoriale ou du Conseil supérieur de la fonction publique hospitalière selon la fonction publique concernée, dès lors qu'elles présentent un lien avec les dispositions communes. / La consultation du Conseil commun de la fonction publique, lorsqu'elle est obligatoire ou lorsqu'elle intervient en application [de l'alinéa précédent] remplace celle des conseils supérieurs (...)* ».

11. Le décret du 7 août 2021, dont l'objet est rappelé au point 1, n'a pas de caractère statutaire. S'il s'applique notamment à certains professionnels, qu'ils soient indépendants ou que leur employeur soit public ou privé, il n'est pas, au sens des dispositions rappelées au point précédent, relatif à la situation des personnels employés par les établissements mentionnés à l'article 2 de la loi du 9 janvier 1986, ni relatif à la situation des agents d'une ou plusieurs fonctions publiques. Le moyen tiré de ce qu'il serait entaché d'illégalité faute de la consultation préalable du Conseil supérieur de la fonction publique hospitalière ou du conseil commun ne peut donc qu'être écarté.

12. En quatrième lieu, aux termes de l'article L. 6156-5 du code de la santé publique : « *Le Conseil supérieur des personnels médicaux, odontologistes et pharmaceutiques est saisi pour avis des projets de loi, des projets de décret de portée générale relatifs à l'exercice hospitalier de ces personnels et des projets de statuts particuliers qui leur sont applicables* ». Eu égard à son objet, le décret du 7 août 2021 n'avait pas à être soumis pour avis à ce conseil.

13. En cinquième lieu, aux termes du II de l'article 12 de la loi du 5 août 2021, « *Un décret, pris après avis de la Haute Autorité de santé, détermine les conditions de vaccination contre la covid-19 des personnes mentionnées au I du présent article. Il précise les différents schémas vaccinaux et, pour chacun d'entre eux, le nombre de doses requises* ». La définition des schémas vaccinaux, qui avait été fixée par le 2° de l'article 2-2 du décret du 1^{er} juin 2021 prescrivant les mesures générales nécessaires à la gestion de la sortie de crise sanitaire, n'a pas été modifiée par le décret attaqué du 7 août 2021. Les requérants ne sont donc pas fondés à soutenir que celui-ci aurait dû, sur ce point, faire l'objet d'une consultation de la Haute Autorité de santé.

14. En sixième lieu, M. Rouvroy n'apporte pas de précisions suffisantes pour apprécier le bien-fondé de ses allégations relatives à des « conflits d'intérêts », y compris, en ce qui concerne le comité de scientifiques alors prévu par l'article L. 3131-19 du code de la santé publique.

En ce qui concerne l'instruction du directeur central du service de santé des armées du 29 juillet 2021 :

15. Aux termes de l'article D. 4122-13 du code de la défense : « *Les obligations en matière de vaccinations applicables aux militaires sont fixées par instruction du ministre de la défense* ». Il résulte du décret du 27 juillet 2005 relatif aux délégations de signature des membres du Gouvernement que le médecin général des armées Philippe Rouanet, nommé directeur central du service de santé des armées à compter du 31 octobre 2020 par décret du 28 octobre 2020 publié au Journal officiel du 29, avait, du seul fait de ses fonctions, compétence pour signer, au nom du ministre, l'instruction contestée.

En ce qui concerne le document « Questions / Réponses à l'attention des échelons territoriaux de commandement et des personnels militaires de la gendarmerie » :

16. Ce document indique dans son § 8 : « *Les militaires qui expriment ou diffusent une opposition aux dispositions réglementaires relatives à la vaccination contre la COVID-19 ou une opposition à la politique gouvernementale conduite pour gérer la crise sanitaire, soit oralement, soit par écrit, dans la sphère professionnelle ou sur internet, y compris par messagerie privée, contreviennent au devoir de neutralité et au devoir de réserve que le statut militaire leur impose (article L. 4121-2 du code de la défense). Les intéressés encourent une sanction disciplinaire et le cas échéant, une suspension de fonction* ». En rappelant ainsi l'interdiction d'émettre de telles critiques publiques, y compris en utilisant, à cet effet, une messagerie privée, la direction générale de la gendarmerie nationale s'est bornée à rappeler que la réserve exigée par l'état militaire s'applique à tous les moyens d'expression, ainsi que le prévoit l'article L. 4121-2 qu'elle mentionne. Elle n'a, ainsi, fixé aucune règle nouvelle entachée d'incompétence. Si M. Bouillon et ses corequérants soutiennent que « cette FAQ ajoute des conditions à la loi, aux décrets et à l'instruction », ils n'indiquent pas, pour le surplus, de quelles « conditions » il s'agit. Ce moyen ne peut donc qu'être écarté.

17. De même, dès lors que ce document ne revêt pas le caractère d'une décision, le moyen tiré de ce qu'il méconnaîtrait les dispositions de l'article L. 212-1 du code des

relations entre le public et l'administration, relatives à la signature des décisions et aux mentions relatives à leur auteur, ne peut qu'être écarté.

Sur la base légale des dispositions contestées :

18. Les dispositions contestées ayant été prises, ainsi qu'il a été dit aux points 1 et 15, sur le fondement des lois du 31 mai et 5 août 2021, ou, selon le cas, de l'article D. 4122-13 du code de la défense, et non dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire, qui avait d'ailleurs pris fin le 1^{er} juin en métropole, les requérants ne peuvent pas discuter utilement le bien-fondé de celui-ci.

Sur la situation sanitaire :

19. A la date des actes attaqués, l'épidémie de covid-19 était en cours d'aggravation rapide par l'effet d'un nouveau variant du virus, devenu prépondérant, beaucoup plus contagieux et qui, selon les avis scientifiques alors disponibles, présentait plus de risques de causer des formes graves de la maladie. Entre la deuxième semaine de juillet et la première semaine d'août 2021, le taux d'incidence était passé de 41 pour 100 000 habitants à 236 pour 100 000, le nombre de nouvelles hospitalisations de 783 à 4 764, le nombre d'admissions en soins critiques de 154 à 1 086, le nombre de décès en établissement de santé ou médico-social de 165 à 347. Eu égard au très large consensus scientifique sur la gravité de la situation, les requérants ne justifient pas de ce que les critères pris en compte auraient été insuffisamment définis, ni de ce que le Gouvernement se serait fondé sur des données erronées ou des indicateurs non représentatifs. Dans ce contexte, la préservation des personnes les plus exposées aux formes graves nécessitait non seulement une protection directe mais aussi un ralentissement de la propagation du virus. Les prévisions faisaient état d'une « quatrième vague » épidémique, que la couverture vaccinale, si elle était restée à son niveau alors constaté, ou sur sa tendance spontanée de progression, n'aurait pas pu freiner. Les vagues précédentes n'avaient ainsi pu être endiguées qu'au prix de mesures de confinement, de couvre-feu et de fermeture d'établissements.

Sur les vaccins contre la covid-19 et les conditions de la vaccination :

En ce qui concerne les vaccins :

20. En premier lieu, selon les termes mêmes du 2° de l'article 2-2 du décret du 1^{er} juin 2021, le justificatif du statut vaccinal ne peut procéder que de l'administration « de l'un des vaccins contre la covid-19 ayant fait l'objet d'une autorisation de mise sur le marché délivrée par la Commission européenne après évaluation de l'agence européenne du médicament ou dont la composition et le procédé de fabrication sont reconnus comme similaires à l'un de ces vaccins par l'Agence nationale de sécurité des médicaments et des produits de santé ». Au surplus, il ressort des pièces du dossier que les vaccins contre la covid-19 administrés en France ont fait l'objet d'une autorisation de mise sur le marché de l'Agence européenne du médicament, telle qu'encadrée par le règlement (CE) n° 507/2006 de la Commission du 29 mars 2006 relatif à l'autorisation de mise sur le marché conditionnelle de médicaments à usage humain relevant du règlement (CE) n° 726/2004 du Parlement européen et du Conseil. Il ne peut pas être sérieusement contesté que cette autorisation était toujours en vigueur à la date des textes attaqués. L'administration d'un vaccin à la population sur le fondement d'une telle autorisation conditionnelle ne constitue, eu égard à sa nature et à ses finalités, ni une étude clinique, ni un

essai clinique, ni l'administration d'un médicament expérimental, notamment selon les définitions données par l'article 2 du règlement n° 536/2014 du Parlement européen et du Conseil du 16 avril 2014 relatif aux essais cliniques de médicaments à usage humain. Il ne s'agit pas davantage d'une recherche impliquant la personne humaine au sens des articles L. 1121-1 et suivants du code de la santé publique. Sont donc inopérants les moyens tirés de ce que les dispositions contestées méconnaîtraient les règles et principes auxquels sont subordonnés de tels essais, études, expérimentations ou recherches.

21. En second lieu, en vertu du règlement (CE) n° 507/2006 mentionné au point précédent, l'autorisation conditionnelle de mise sur le marché ne peut être accordée que si le rapport bénéfice/risque est positif, quand bien même s'accompagne-t-elle d'une poursuite des études et d'un dispositif de pharmacovigilance destiné à surveiller les éventuels effets indésirables. L'Agence européenne du médicament procède à un contrôle strict des vaccins afin de garantir que ces derniers répondent aux normes européennes en matière de sécurité, d'efficacité et de qualité et soient fabriqués et contrôlés dans des installations agréées. Il ressort des avis scientifiques alors disponibles, y compris celui du Conseil d'orientation de la stratégie vaccinale du 24 juin 2021 invoqué par les requérants, que la vaccination offre une protection de l'ordre de 90 % contre les formes graves de la maladie et réduit fortement les risques de transmission du virus, même si quelques incertitudes s'étaient fait jour sur ce second point, tandis que les effets indésirables sont trop limités pour compenser ces bénéfices. En particulier, les éléments versés aux débats par le ministre chargé de la santé montrent que, contrairement à ce qui est soutenu, le risque cardio-vasculaire était pris en compte et que la vaccination était préconisée pour les femmes enceintes. Il ressort de ces mêmes avis que les personnes rétablies de la maladie ne bénéficient pas d'une immunité aussi durable que celle des personnes vaccinées. Les arguments de certains requérants relatifs au risque allégué dit d'échappée vaccinale et ceux tirés de ce que des traitements avaient été autorisés ou auraient dû l'être ou auraient été en voie de l'être, ne sont pas suffisants pour remettre en cause l'utilité de la vaccination. Par suite, les requérants ne sont pas fondés à soutenir que les avantages de la vaccination n'auraient pas été supérieurs à ses risques.

En ce qui concerne le schéma vaccinal, les contre-indications et le certificat de rétablissement :

22. Aux termes du J du II de l'article 1^{er} de la loi du 31 mai 2021 dans sa version applicable au litige, concernant le « passe sanitaire » : « *Un décret, pris après avis de la Haute Autorité de santé, détermine les cas de contre-indication médicale faisant obstacle à la vaccination (...). / Un décret détermine, après avis de la Haute Autorité de santé et du comité de scientifiques mentionné à l'article L. 3131-19 du code de la santé publique, (...) le justificatif de statut vaccinal concernant la covid-19 ou le certificat de rétablissement à la suite d'une contamination par la covid-19* ». Pour l'application de l'obligation vaccinale, le II de l'article 12 de la loi du 5 août 2021 dispose : « *Un décret, pris après avis de la Haute Autorité de santé, détermine les conditions de vaccination contre la covid-19 des personnes mentionnées au I du présent article. Il précise les différents schémas vaccinaux et, pour chacun d'entre eux, le nombre de doses requises. / (...) Il détermine également les éléments permettant d'établir (...) le certificat de rétablissement à la suite d'une contamination par la covid-19* ».

Quant au schéma vaccinal :

23. Le 2° de l'article 2-2 du décret du 1^{er} juin 2022 modifié, applicable au « passe sanitaire », et auquel l'article 49-1 renvoie pour ce qui concerne l'obligation vaccinale, prévoit que : « Un justificatif du statut vaccinal est considéré comme attestant d'un schéma vaccinal complet (...) : / a) S'agissant du vaccin " COVID-19 Vaccine Janssen ", 28 jours après l'administration d'une dose ; / b) S'agissant des autres vaccins, 7 jours après l'administration d'une deuxième dose, sauf en ce qui concerne les personnes ayant été infectées par la covid-19, pour lesquelles ce délai court après l'administration d'une dose ». En ne laissant pas ces modalités à l'appréciation de chaque médecin, le Premier ministre n'a pas excédé les pouvoirs qu'il tenait des dispositions législatives citées au point précédent. Au vu des connaissances disponibles, notamment résumées dans l'avis du 5 août 2021 du comité de scientifiques alors prévu par l'article L. 3131-19 du code de la santé publique, il n'a ni porté atteinte à l'exigence constitutionnelle de protection de la santé, ni commis d'erreur manifeste d'appréciation en définissant de la sorte les différents schémas vaccinaux.

Quant aux cas de contre-indication médicale faisant obstacle à la vaccination :

24. Les articles 2-4 et 49-1, créés par le décret du 7 août 2021, du décret du 1^{er} juin 2021, prévoient que les cas de contre-indication médicale sont ceux mentionnés à l'annexe 2 du même décret.

25. D'une part, les dispositions législatives citées au point 22 ne faisaient pas obstacle à ce que le pouvoir réglementaire donne à la liste des contre-indications un caractère limitatif ainsi qu'il l'a fait par l'annexe 2 du décret du 1^{er} juin 2021 modifié.

26. D'autre part, il ressort des pièces du dossier que le pouvoir réglementaire a tenu compte, sans se limiter aux mentions du résumé des caractéristiques du produit des différents vaccins concernés, de l'état des données acquises de la science au vu de l'avis du 4 août 2021 de la Haute Autorité de santé. Il résulte des dispositions des articles L. 1110-1 et L. 1110-5 du code de la santé publique que le professionnel de santé amené à apprécier si la personne en cause peut être vaccinée doit s'assurer que l'acte ne lui fait pas courir un risque disproportionné par rapport au bénéfice escompté, en vérifiant en particulier l'absence de contre-indication médicale reconnue. En outre, il appartient au Premier ministre, notamment en vertu du IV de l'article 12 de la loi du 5 août 2021, d'actualiser cette liste compte tenu de l'évolution des connaissances médicales et scientifiques comme il l'a d'ailleurs fait par les décrets du 11 août 2021, du 29 octobre 2021 et du 25 novembre 2021. Par suite, les requérants ne sont pas fondés à soutenir que le pouvoir réglementaire aurait, en ne laissant pas les contre-indications médicales à l'appréciation individuelle de chaque médecin, méconnu l'exigence constitutionnelle de protection de la santé garantie par le Préambule de la Constitution de 1946, ni pris une mesure disproportionnée, ni commis une erreur manifeste d'appréciation, ni, en tout état de cause, porté atteinte aux autres droits et libertés invoqués ou méconnu l'étendue de sa compétence.

Quant au certificat de rétablissement :

27. Si certains requérants soutiennent que le taux d'anticorps n'est pas représentatif de l'immunité contre la maladie, l'article 2-2 du décret du 1^{er} juin 2021 ne permet, en tout état de cause, de délivrer un certificat de rétablissement que « sur présentation d'un

document mentionnant un résultat positif à un examen de dépistage RT-PCR ou à un test antigénique réalisé plus de onze jours et moins de six mois auparavant ».

Sur l'obligation vaccinale pour les personnels régis par la loi du 5 août 2021 :

28. Le 1° de l'article 12 de la loi du 5 août 2021 soumet à l'obligation de vaccination contre la covid-19, sauf contre-indication médicale reconnue, les personnes exerçant leur activité dans les établissements de santé et dans certains établissements, services ou lieux à vocation sanitaire, sociale ou médicosociale ou destinés à l'habitat des personnes âgées ou handicapées. L'article 12 soumet à la même obligation, dans les mêmes conditions, « 2° *Les professionnels de santé mentionnés à la quatrième partie du code de la santé publique, lorsqu'ils ne relèvent pas du 1° du présent I ; / 3° Les personnes, lorsqu'elles ne relèvent pas des 1° ou 2° du présent I, faisant usage : / a) Du titre de psychologue (...) ; / b) Du titre d'ostéopathe ou de chiropracteur (...) ; / c) Du titre de psychothérapeute (...) ; / 4° Les étudiants ou élèves des établissements préparant à l'exercice des professions mentionnées aux 2° et 3° du présent I ainsi que les personnes travaillant dans les mêmes locaux que les professionnels mentionnés au 2° ou que les personnes mentionnées au 3°* », ainsi que les salariés des particuliers employeurs intervenant au domicile des personnes attributaires de l'allocation personnalisée d'autonomie ou de la prestation de compensation du handicap, les sapeurs-pompiers et certaines autres personnes intervenant dans des missions de sécurité civile, les professionnels du transport sanitaire ou du transport conventionné avec l'assurance maladie, les prestataires de service et les distributeurs de matériels destinés à favoriser le retour à domicile et l'autonomie des personnes malades ou présentant une incapacité ou un handicap. Le III précise que le I ne s'applique pas aux personnes chargées de l'exécution d'une tâche ponctuelle dans certains locaux. L'obligation vaccinale ne s'impose pas, en vertu de l'article 13 de la loi, aux personnes qui présentent un certificat médical de contre-indication ni, pendant la durée de sa validité, aux personnes disposant d'un certificat de rétablissement.

29. Le décret du 7 août 2021 a précisé la définition des locaux mentionnés au point précédent, selon lequel sont soumis à la même obligation les personnes travaillant dans les mêmes locaux que les professionnels de santé ou personnes faisant usage de certains titres, autres que ceux exerçant dans les établissements mentionnés au 1°. L'article 49-2 du décret du 1^{er} juin 2021, créé par le décret attaqué, précise ainsi qu'il s'agit des espaces dédiés à titre principal à l'exercice de l'activité de ces professionnels et personnes ainsi que ceux où sont assurées, en leur présence régulière, les activités accessoires, notamment administratives, qui en sont indissociables. Ainsi, à cette seule exception, la loi, et non le décret attaqué, a intégralement fixé le champ d'application de l'obligation vaccinale. Par ailleurs, aucune disposition du décret n'est relative aux conséquences de la méconnaissance de l'obligation, fixées aux articles 14 et 16 de la loi, ni à la réparation des préjudices, régie par l'article 18. Les moyens que les requérants tirent de ce que ces différentes dispositions législatives méconnaîtraient des principes constitutionnels ne peuvent être soulevés que dans le cadre d'une question prioritaire de constitutionnalité. Par une décision n° 456195 du 22 juillet 2022, le Conseil d'Etat statuant au contentieux n'a pas renvoyé au Conseil constitutionnel celle posée par Mme Tirebois, épouse Riguet.

En ce qui concerne la proportionnalité :

Quant au champ d'application :

30. En tout état de cause et en premier lieu, par les dispositions rappelées au point 28, le législateur a entendu protéger les personnes vulnérables et garantir la continuité des soins et de certains services. Il ressort des pièces du dossier et notamment des avis du comité de scientifiques alors prévu par l'article L. 3131-19 du code de la santé publique, de la Haute Autorité de santé et du Conseil d'orientation de la stratégie vaccinale, invoqués par les requérants, que la couverture vaccinale des professionnels de santé était encore insuffisante pour stopper la propagation du virus. Il n'apparaît pas qu'une protection équivalente aurait pu être obtenue en leur permettant de se faire tester périodiquement ou par d'autres mesures, telles que le respect des distances avec leurs malades.

31. En deuxième lieu, si l'obligation de vaccination s'applique aussi à des personnels qui ne sont pas en contact direct avec les malades, la plupart entretiennent nécessairement, eu égard à leur lieu de travail, des interactions avec des professionnels de santé en contact avec ces derniers. La cohérence justifiait de soumettre à cette obligation tous les agents qui travaillent régulièrement au sein de locaux relevant d'un établissement de santé. Il en est de même des personnels qui bénéficient d'une décharge, même totale, d'activité de service pour exercer des activités syndicales, dès lors qu'ils exercent celle-ci dans les mêmes locaux, puisqu'ils sont normalement appelés à rencontrer leurs collègues. En soumettant à l'obligation les personnels d'établissements accueillant de jeunes enfants, le législateur a tenu compte de ce que leur activité est peu compatible avec les « gestes barrières » et de la nécessité de ralentir la propagation du virus. Si certains requérants allèguent que des professionnels peuvent réaliser des prestations sans aucun contact avec les patients, notamment par la téléconsultation, il ne ressort de leur argumentaire ni qu'ils pourraient procéder ainsi de manière systématique et durable, ni qu'une telle dérogation serait compatible avec la nécessité d'un contrôle effectif.

32. En troisième lieu, s'il n'a pas fixé de limite dans le temps, le législateur a agi non seulement face à la vague épidémique alors en cours, mais aussi en prévision de vagues épidémiques futures. Le cas échéant, il appartiendrait au Gouvernement de faire usage du IV de l'article 12 de la loi du 5 août 2021, qui dispose : « *un décret, pris après avis de la Haute Autorité de santé, peut, compte tenu de l'évolution de la situation épidémiologique et des connaissances médicales et scientifiques, suspendre, pour tout ou partie des catégories de personnes mentionnées au I, l'obligation prévue au même I* ». Par ailleurs, si l'article 12 n'a pas prévu d'exception pour certaines parties du territoire, l'épidémie était généralisée.

Quant aux conséquences de la méconnaissance de l'obligation vaccinale :

33. L'article 14 de la loi du 5 août 2021 prévoit que les personnes mentionnées au I de l'article 12 qui ne satisfont pas à leurs obligations ne peuvent plus exercer leur activité. Dans ce cas, l'agent ou le salarié est suspendu de ses fonctions ou de son contrat de travail. Toutefois, selon le même article 14, prévoyant une entrée en vigueur progressive de l'obligation vaccinale, les personnes soumises à cette obligation pouvaient, jusqu'au 14 septembre 2021, continuer d'exercer leur activité sous réserve de présenter, non seulement un certificat de statut vaccinal, un certificat de rétablissement en cours de validité ou un certificat médical de contre-indication, mais aussi un résultat de test de dépistage virologique négatif en cours de validité. Jusqu'au 15 octobre 2021 inclus, ils pouvaient, dans le cadre d'un schéma vaccinal comprenant plusieurs doses, justifier de l'administration d'au moins une des doses requises sous réserve de présenter un résultat de test négatif. En outre, les II et III prévoient que lorsque l'employeur constate qu'un agent public ou un salarié ne peut plus exercer son activité, il l'informe sans délai

des conséquences qu'emporte cette interdiction d'exercer sur son emploi ainsi que des moyens de régulariser sa situation. L'agent ou le salarié peut utiliser, avec l'accord de son employeur, des jours de congés payés. Enfin, il résulte des mêmes II et III que l'interdiction et la suspension prennent fin dès que le salarié ou l'agent remplit les conditions nécessaires à l'exercice de son activité. Il résulte de ce qui précède que, si l'interdiction et la suspension sont de plein droit, ce qui est cohérent avec la nature de l'obligation, elles sont entourées de garanties adaptées.

34. Les requérants soutiennent que la loi a insuffisamment défini les conditions, modalités et conséquences de l'interdiction ou de la suspension, et que le décret attaqué n'y a pas pourvu. Toutefois, ils ne sauraient se prévaloir des stipulations de l'article 35 de la charte des droits fondamentaux de l'Union européenne, lesquelles s'appliquent aux Etats membres lorsqu'ils mettent en œuvre le droit de l'Union européenne et non aux situations seulement régies par le droit interne. Eu égard aux termes de la loi, le décret n'avait en tout état de cause pas à fixer d'autres modalités telles qu'une notification de l'interdiction d'exercer ou à apporter des précisions qui se déduisent de la loi elle-même, telles que la date d'effet de l'interdiction d'exercer. L'information préalable à la suspension, prévue, ainsi qu'il a été dit au point précédent, par la loi elle-même, met l'agent ou le salarié en mesure de faire valoir ses droits. Le décret n'avait pas davantage à fixer des règles qui relèvent du droit commun, comme les voies de recours ou les conséquences disciplinaires éventuelles ou les garanties qui entourent celles-ci.

Quant à la réparation des préjudices :

35. Selon les dispositions combinées de l'article L. 3111-9 du code de la santé publique et de l'article 18 de la loi du 5 août 2021, la réparation intégrale des préjudices directement imputables à la vaccination obligatoire est assurée par l'Office national d'indemnisation des accidents médicaux, des affections iatrogènes et des infections nosocomiales. Dans ces conditions, le moyen tiré de ce que l'indemnisation serait incomplète n'est pas assorti des précisions qui permettraient d'apprécier son bien-fondé.

36. Il résulte de ce qui a été dit aux points 30 à 35 qui précèdent, au point 19 sur la situation sanitaire et aux points 20 à 28 sur la vaccination que les requérants ne sont, en tout état de cause, pas fondés à soutenir que les dispositions législatives relatives à l'obligation vaccinale seraient incompatibles avec les dispositions conventionnelles qu'ils invoquent, relatives notamment au droit au respect de la vie privée et à la liberté syndicale, ni, par voie de conséquence, que les dispositions réglementaires prises pour leur mise en œuvre seraient entachées d'erreur de droit ou d'erreur manifeste d'appréciation, ou auraient porté aux droits et libertés invoqués une atteinte qui ne serait pas adaptée, nécessaire et proportionnée à l'exigence de protection de la santé.

En ce qui concerne l'interdiction des discriminations :

37. Ainsi qu'il a été dit au point 28, l'obligation vaccinale et la liste des catégories de personnes qui en relèvent résultent de la loi elle-même et non des dispositions réglementaires attaquées. Il résulte en tout état de cause de ce qui a été dit aux points précédents que la différence faite entre personnes vaccinées et non vaccinées ou entre catégories professionnelles n'est pas discriminatoire. Dès lors qu'en Nouvelle-Calédonie et en Polynésie française la santé publique est de la compétence de ces collectivités, les requérants ne peuvent

pas se prévaloir de ce que les dispositions contestées n'y sont pas applicables. Est sans incidence la circonstance, à la supposer établie, qu'aux Antilles la mise en œuvre de l'obligation vaccinale aurait été tardive.

En ce qui concerne le secret médical et la protection des données personnelles :

38. L'article 13 de la loi du 5 août 2021 charge les employeurs de contrôler le respect de l'obligation par les personnes placées sous leur responsabilité. Il prévoit que les agents ou salariés présentent un certificat de statut vaccinal ou un certificat de rétablissement ou un certificat médical de contre-indication. Il fait obligation aux employeurs de s'assurer de la conservation sécurisée de ces documents. Les agents ou salariés peuvent transmettre le certificat de rétablissement ou le certificat médical de contre-indication au médecin du travail compétent, qui informe l'employeur du fait que l'obligation a été satisfaite. Il résulte de ces dispositions que l'employeur ne saurait avoir accès à aucune autre donnée de santé. L'article 2-3 du décret du 1^{er} juin 2021 dans sa rédaction issue du décret du 7 août 2021, applicable au contrôle de l'obligation vaccinale en vertu de son article 49-1, énumère limitativement les informations auxquelles les personnes et services autorisés à contrôler les justificatifs ont accès. Dans ces conditions, les requérants ne sont pas fondés à soutenir que les dispositions contestées méconnaîtraient le secret médical, ni qu'elles porteraient, pour ce motif, une atteinte excessive au droit à la vie privée, ni, en tout état de cause, qu'elles seraient entachées d'incompétence négative.

39. Si l'article 2-3 mentionné au point précédent prévoit que les responsables de certains lieux tiennent un « registre détaillant les personnes et services » qu'ils habilitent à contrôler les justificatifs « et la date de leur habilitation, ainsi que les jours et horaires des contrôles effectués par ces personnes et services », ce registre n'a ni pour objet de recenser les personnes soumises à l'obligation vaccinale, ni vocation à recueillir des données de santé. Les dispositions contestées ne créent pas, par elles-mêmes, des traitements des données à caractère personnel des agents ou salariés astreints à l'obligation vaccinale et, en tout état de cause, les dispositions de la loi du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'imposeraient à tout acte qu'un employeur prendrait pour créer un tel traitement. Au surplus, si l'article 6 de la même loi du 6 janvier 1978 interdit de traiter des données à caractère personnel concernant la santé, ce même article, ainsi que le 3^o de l'article 44 de la même loi, prévoient que cette interdiction ne s'applique pas aux traitements justifiés par l'intérêt public. Les moyens tirés de ce que le décret attaqué instituerait un fichier discriminatoire et contraire à la loi du 6 janvier 1978 doivent ainsi être écartés. La circonstance, à la supposer établie, qu'un établissement de santé recueillerait et conserverait des données de santé en méconnaissance du même décret est sans incidence sur la légalité de celui-ci.

Sur l'obligation vaccinale pour les personnels régis par l'instruction du 29 juillet 2021 du directeur central du service de santé des armées :

40. En premier lieu, il résulte des articles 5, 15, 20 et 21 de la Constitution que cette dernière garantit la nécessaire libre disposition de la force armée. A la lumière des exigences constitutionnelles inhérentes à la sauvegarde des intérêts fondamentaux de la Nation, au premier rang desquels figurent l'indépendance nationale et l'intégrité du territoire, qui en sont la finalité, cette libre disposition de la force armée implique que soit assurée la disponibilité, en tout temps et en tout lieu, des forces armées. La gendarmerie nationale, qui relève des forces armées, exerce des missions civiles et militaires. Afin de permettre le bon accomplissement de

l'ensemble de ses missions, l'état militaire implique des sujétions particulières. Il exige ainsi, en vertu de l'article L. 4111-1 du code de la défense, que le militaire fasse preuve de disponibilité en toute circonstance, et l'article L. 4121-5 de ce code prévoit que « les militaires peuvent être appelés à servir en tout temps et en tout lieu ». La disponibilité constitue ainsi l'un des devoirs de tout militaire, y compris de la gendarmerie nationale.

41. L'instruction du 29 juillet 2021 du directeur central du service central des armées rend la vaccination contre la covid-19 obligatoire « pour tout militaire à l'incorporation ; / en formation, en stage ou servant dans les écoles ou les centres de formation ; / servant ou projeté pour raisons de service hors du territoire national, quelles que soient la durée ou la nature de la mission ; embarqué pour raison de service sur un bâtiment de la marine nationale quels qu'en soit le port base, la durée ou la nature de la mission ; / participant ou concourant aux postures permanentes de sauvegarde maritime ou de sûreté aérienne, à des missions de service public, ainsi qu'à la dissuasion ;/ servant, à compter du 15 septembre 2015, sur le territoire métropolitain, au titre d'un engagement opérationnel décidé par l'état-major des armées ou la direction générale de la gendarmerie nationale ; / faisant l'objet d'une demande d'aptitude au service à la mer ou aux OPEX par le commandement ». La « note-express » du 17 août 2021 du directeur général de la gendarmerie nationale précise que les engagements opérationnels impliquant la vaccination contre la covid-19 sont les « missions de sécurité publique, de sécurité routière, de maintien de l'ordre, de police judiciaire et d'accueil » et les « services au contact du public ou de personnes extérieures à la gendarmerie ». Eu égard à ce qui a été dit au point précédent, ainsi qu'au point 19 sur la situation sanitaire et aux points 20 et 21 sur les vaccins, les requérants ne sont pas fondés à soutenir que ces dispositions seraient entachées d'erreur de droit ou d'erreur manifeste d'appréciation, méconnaîtraient le principe d'égalité, seraient discriminatoires, ou porteraient aux droits et libertés invoqués une atteinte qui ne serait pas adaptée, nécessaire et proportionnée. Ils ne peuvent pas davantage, en tout état de cause, se prévaloir de ce que les mêmes sujétions ne seraient pas imposées aux fonctionnaires de la police nationale. La circonstance que la vaccination contre la grippe aurait lieu, dans les forces armées, tous les trois ans, est sans incidence.

42. En deuxième lieu, les auteurs du document « questions-réponses » de la direction générale de la gendarmerie nationale pouvaient rappeler qu'un refus de vaccination était susceptible d'avoir des conséquences professionnelles et disciplinaires sans être tenus pour autant d'en développer les modalités. Ainsi qu'il a été dit au point 16, le § 8 de ce document, en mentionnant les oppositions exprimées par les militaires « y compris par messagerie privée » se borne à rappeler que la réserve exigée par l'état militaire s'applique à tous les moyens d'expression. Il n'en résulte pas d'atteinte au droit au respect de la vie privée.

43. En dernier lieu, la « note-express » du directeur général de la gendarmerie nationale en date du 17 août 2021 prévoit que les militaires de la gendarmerie, vaccinés dans un centre ou un lieu de vaccination ne dépendant pas du service de santé des armées, transmettront une copie de leur attestation vaccinale à leur antenne médiale de rattachement. Le document « question-réponses » précise que le contrôle s'effectuera dans le cadre normal de la vérification des aptitudes, lors des visites médicales périodiques ou réalisées pour des besoins spécifiques du service, que, en cas d'inaptitude constatée en raison du refus de vaccination, le médecin du service de santé établira un certificat d'inaptitude à l'emploi portant la mention « inaptitude pour raison non-médicale » qui sera porté à la connaissance du commandement et que, en dehors des visites médicales, en cas de doute ou de mauvaise volonté manifeste, le médecin pourra être sollicité par le commandement pour procéder au contrôle de l'aptitude. Ce document rappelle d'ailleurs « que le secret médical et la protection des données seront strictement respectés. En

aucun cas, il ne sera établi de fichier des militaires vaccinées et non-vaccinés ». Les requérants ne sont donc pas fondés à invoquer une violation du secret médical.

Sur le « passe sanitaire » :

En ce qui concerne les moyens dirigés contre le dispositif dans son ensemble :

44. En premier lieu, ainsi qu'il a été dit au point 1, le « passe sanitaire » était constitué soit par le résultat d'un examen de dépistage virologique ne concluant pas à une contamination par la covid-19, soit par un justificatif de statut vaccinal, soit par un certificat de rétablissement à la suite d'une contamination. Chacun était ainsi libre de présenter l'un des trois justificatifs de son choix. Il ne ressort pas des éléments produits par les requérants qu'il existait des contraintes d'accès aux tests, telles que le recours à l'examen de dépistage aurait été en pratique trop difficile. La circonstance que, par l'effet d'un arrêté ministériel du 14 octobre 2021, l'assurance maladie ne remboursait plus les examens de dépistage est en tout état de cause sans incidence sur la légalité des actes attaqués, qui sont antérieurs. Il s'ensuit que, contrairement à ce que soutiennent certains requérants et comme l'a d'ailleurs relevé le Conseil constitutionnel dans sa décision n° 2021-824 DC du 5 août 2021, l'obligation de présenter un « passe sanitaire » pour accéder à certains lieux ne saurait être regardée comme une obligation de vaccination ou comme ayant un effet équivalent. Sont donc inopérants, en tout état de cause, les moyens tirés de ce qu'une telle obligation de vaccination serait illégale.

45. En deuxième lieu, le dispositif dit du « passe sanitaire » était édicté pour une période limitée, l'article 1^{er} de la loi du 31 mai 2021 dans sa version applicable au litige ayant fixé son terme au 15 novembre 2021. Il résulte de l'article 47-1 du décret du 1^{er} juin 2021 dans sa version issue du décret du 7 août 2021 qu'il préservait l'accès aux biens et services de première nécessité et n'était applicable qu'à des lieux dans lesquels l'activité exercée présentait un risque particulier de diffusion du virus. Il ressort des avis scientifiques alors disponibles et de l'expérience des mois précédents que d'autres mesures, telles que le port du masque, n'auraient pas suffi à maîtriser l'épidémie. Par suite, dans les circonstances sanitaires décrites au point 19, et eu égard à ce qui a été dit aux points 20 et 21 quant aux bénéfices et aux risques des vaccins, les requérants ne sont pas fondés à soutenir que les dispositions contestées seraient entachées d'erreur de droit ou d'erreur manifeste d'appréciation ni que l'atteinte à la liberté d'aller et venir ou, en tout état de cause, aux autres droits et libertés invoqués, n'était pas nécessaire, adaptée et proportionnée à l'objectif de sauvegarde de la santé publique poursuivi.

46. En troisième lieu, pour les mêmes raisons, les mêmes dispositions ne créent aucune rupture d'égalité ni aucune discrimination qui serait contraire notamment à la convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales ou, en tout état de cause, au règlement 2021/953 du Parlement européen et du Conseil du 14 juin 2021 relatif à un cadre pour la délivrance, la vérification et l'acceptation de certificats COVID-19 interopérables de vaccination, de test et de rétablissement (certificat COVID numérique de l'UE) afin de faciliter la libre circulation pendant la pandémie de covid-19.

47. En quatrième lieu, le B du II de l'article 1^{er} de la loi du 31 mai 2021 dans sa rédaction issue de la loi du 5 août 2021 prévoit que la présentation du passe sanitaire est « réalisée sous une forme permettant seulement aux personnes ou aux services autorisés à en assurer le contrôle de connaître les données strictement nécessaires à l'exercice de leur contrôle

» et « *sous une forme ne permettant pas aux personnes ou aux services autorisés à en assurer le contrôle d'en connaître la nature* ». Le II de l'article 2-3 du décret du 1^{er} juin 2021, dans sa rédaction issue du décret du 7 août 2021, énumère limitativement les personnes et services autorisés à contrôler le « passe sanitaire ». Les responsables des lieux concernés doivent habilitier nommément les personnes ou services qu'ils chargent du contrôle et tenir un registre détaillant les personnes et services ainsi habilités et la date de leur habilitation, ainsi que les jours et horaires des contrôles. Le III du même article précise que pour le contrôle de l'accès aux lieux concernés, « les personnes et services habilités peuvent lire les noms, prénoms et date de naissance de la personne concernée par le justificatif, ainsi qu'un résultat positif ou négatif de détention d'un justificatif conforme ». Selon le dernier alinéa du même III, les données ne peuvent pas être traitées ou conservées au-delà de la durée du contrôle, ni utilisées à d'autres fins. Selon le IV, l'accès à l'application « TousAntiCovid Vérif » ou à un autre dispositif de lecture par les personnes et services habilités nommément à contrôler les justificatifs est conditionné au consentement aux obligations qui leur incombent, notamment en matière de protection des données à caractère personnel. Par suite, le moyen tiré de ce que les dispositions contestées porteraient atteinte au secret médical ne peut être accueilli.

48. En cinquième lieu, les dispositions du même article 2-3 n'autorisent les personnels désignés par les responsables des lieux concernés qu'à demander la présentation du « passe sanitaire ». Le refus de la personne de produire un tel document ne peut avoir pour autre conséquence que l'impossibilité pour elle d'accéder à ce lieu. Il s'ensuit que les dispositions contestées ne méconnaissent pas l'interdiction de déléguer une mission de police administrative à une personne privée.

En ce qui concerne les établissements de santé :

49. En vertu du 9° du II de l'article 47-1 du décret du 1^{er} juin 2021 dans sa version en litige, était subordonné à la présentation d'un « passe sanitaire » l'accès aux « services et établissements de santé, sociaux et médico-sociaux (...), pour l'accueil, sauf en situation d'urgence et sauf pour l'accès à un dépistage de la covid-19, des personnes suivantes : / a) Lors de leur admission, les personnes accueillies dans les établissements et services de santé pour des soins programmés, sauf décision contraire du chef de service ou, en son absence, d'un représentant de l'encadrement médical ou soignant, quand l'exigence des justificatifs mentionnés à l'article 2-2 du décret est de nature à empêcher l'accès aux soins du patient dans des délais utiles à sa bonne prise en charge ; / b) Les personnes accompagnant celles accueillies dans ces services et établissements ou leur rendant visite à l'exclusion des personnes accompagnant ou rendant visite à des personnes accueillies dans des établissements et services médico sociaux pour enfants ».

50. Ces dispositions répondaient à des risques particuliers de transmission du virus aux professionnels, notamment ceux indispensables à la continuité des soins, et aux personnes que ces services et établissements accueillent, notamment celles exposées aux formes graves de la maladie.

51. Les dérogations prévues, notamment en cas d'urgence, et la part d'appréciation confiée au chef de service ou à l'encadrement étaient définies avec une clarté suffisante. Il appartenait aux personnels concernés d'en faire application avec discernement et uniquement sur des critères sanitaires. Ainsi et contrairement à ce qui est soutenu, elles ne laissaient aucune place à l'incertitude ou à l'arbitraire. Pour les raisons déjà énoncées au

point 32, le Premier ministre n'était pas tenu de prévoir des dispositions différentes en fonction des circonstances de lieu. Ainsi qu'il a été dit au point 45, les mesures contestées étaient limitées dans le temps.

En ce qui concerne les bibliothèques, les salles d'audition et certains établissements d'enseignement :

52. En premier lieu, le 2° du A du II de l'article 1^{er} de la loi du 31 mai 2021 dans sa version applicable au litige permettait au Premier ministre de subordonner à la présentation d'un « passe sanitaire » *« l'accès à certains lieux, établissements, services ou évènements où sont exercées les activités suivantes : a) Les activités de loisirs ; (...) / c) Les foires, séminaires et salons professionnels (...) »*. Cette définition ne se limite pas aux lieux exclusivement dédiés à de telles activités. Par ailleurs, l'article 47-1 du décret du 1^{er} juin 2021 dans sa rédaction issue du décret du 7 août n'impose la présentation du « passe sanitaire » qu'aux *« personnes majeures »*.

53. La catégorie des activités de loisirs inclut les loisirs à caractère culturel, tels que la fréquentation d'une salle d'audition ou d'une bibliothèque. Les dispositions contestées précisent en outre qu'elles ne sont pas applicables, notamment, aux bibliothèques universitaires, ni aux personnes accédant aux bibliothèques pour des motifs professionnels ou à des fins de recherche.

54. Il résulte des dispositions combinées des c) et d) du 1° du II de l'article 47-1 du décret du 1^{er} juin 2021 dans sa version en litige, de son article 34, du 6° de son article 35 et du code de l'éducation et du code de la construction et de l'habitation auxquelles il renvoie que la présentation du « passe sanitaire » était requise, dans certains cas, pour l'accès aux établissements de l'enseignement supérieur et aux établissements d'enseignement artistique. Toutefois, ces mêmes dispositions devaient être regardées comme excluant les activités relatives à l'enseignement ou à la formation.

55. Par suite, en mettant au nombre des lieux dont l'accès était subordonné à la présentation d'un « passe sanitaire » les salles d'audition, les bibliothèques dans les conditions rappelées au point 53 et certains établissements d'enseignement dans les conditions mentionnées au point précédent, le Premier ministre n'a pas fait une inexacte interprétation des dispositions législatives applicables.

56. En deuxième lieu, eu égard aux risques de contamination, que, dans les circonstances sanitaires déjà décrites, le respect des « gestes barrière » ou une restriction de l'effectif admis n'auraient pas suffi à maîtriser, la limitation de l'accès aux personnes disposant d'un « passe sanitaire », qui était moins restrictive qu'une interdiction d'accès à ces établissements, ne pouvait être regardée comme disproportionnée.

57. En dernier lieu, le 2° du A du II de l'article 1^{er} de la loi du 31 mai 2021 dans sa version applicable au litige précisait que *« Cette réglementation est rendue applicable au public et, à compter du 30 août 2021, aux personnes qui interviennent dans ces lieux, établissements, services ou évènements lorsque la gravité des risques de contamination en lien avec l'exercice des activités qui y sont pratiquées le justifie, au regard notamment de la densité de population observée ou prévue »*. L'article 47-1 déjà cité prévoyait : « IV. -Le présent article

est applicable, à compter du 30 août 2021, aux salariés, agents publics, bénévoles et aux autres personnes qui interviennent dans les lieux, établissements, services ou événements concernés, lorsque leur activité se déroule dans les espaces et aux heures où ils sont accessibles au public, à l'exception des activités de livraison et sauf intervention d'urgence ». En prenant ces dispositions, le Premier ministre n'a ni excédé les pouvoirs qu'il tenait de la loi, ni, pour les raisons rappelées au point précédent, commis une erreur manifeste d'appréciation.

58. Les autres moyens des requêtes ne sont pas assortis des précisions permettant d'en apprécier le bien-fondé.

59. Il résulte de tout ce qui précède, sans qu'il soit besoin de saisir la Cour européenne des droits de l'homme d'une demande d'avis consultatif ni de se prononcer sur les fins de non-recevoir opposées par le ministre de la santé et de la prévention dans l'affaire n° 456193, que les requêtes doivent être rejetées, y compris les conclusions aux fins d'injonction, celles tendant à l'application de l'article L. 761-1 du code de justice administrative et en tout état de cause celles relatives aux dépens.

DECIDE :

Article 1^{er} : Il est donné acte du désistement de la requête de l'association Le Cercle Droit et Liberté et autres.

Article 2 : L'intervention de la fédération des personnels actifs et retraités des services publics (FSP CGT) sous le n°457340 est admise.

Article 3 : Les requêtes de l'association Victimes Coronavirus Covid-19 France et autres, de M. Rouvroy, de Mme Quetstroy, de Mme de Haro et autres, de M. Bouillon et autres, de Mme Tirebois épouse Riguet et autres, de Mme Bekhaled et autres, de Mme Fiche, de M. Poinot, de la Fédération CGT de la santé et de l'action sociale et l'Union fédérale des syndicats CGT de l'Etat et de M. Fontaine et autres sont rejetées.

Article 4 : La présente décision sera notifiée à l'association Le Cercle Droit et Liberté, représentant unique désigné sous le n° 455530, à l'association Victimes Coronavirus Covid-19 France premier requérant dénommé sous le n° 455558, à M. Gilles Rouvroy, à Mme Vanessa Quetstroy, à Mme Florence de Haro, première dénommée sous le n° 456160, à M. Gilles Bouillon, premier dénommé sous le n° 456193, à Mme Louise Tirebois, épouse Riguet, première dénommée sous le n° 456195, à Mme Bekhaled, première dénommée sous le n° 456533, à Mme Dany Fiche, à M. Henri Poinot, à la Fédération CGT de la santé et de l'action sociale, première dénommée sous le n° 457340, à M. Antoine Fontaine, premier dénommé sous le n° 458244, et au ministre de la santé et de la prévention.

Copie en sera adressée à la Première ministre, au ministre de l'intérieur et des outre-mer et au ministre des armées.

Délibéré à l'issue de la séance du 15 décembre 2022 où siégeaient :
M. Bertrand Dacosta, président de chambre, président ; Mme Nathalie Escaut, conseillère d'Etat
et Mme Isabelle Lemesle, conseillère d'Etat-rapporteure.

Rendu le 29 décembre 2022.

Le président :

Signé : M. Bertrand Dacosta

La rapporteure :

Signé : Mme Isabelle Lemesle

La secrétaire :

Signé : Mme Sylvie Leporcq

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

Pour expédition conforme,

Pour la secrétaire du contentieux, par délégation :