

A Madame, Monsieur le  
Président du Tribunal  
Administratif de Paris

---

**REFERE LIBERTE**

*(Article L. 521-2 du Code de Justice Administrative)*

---

- Pour :**
- 1° - **L'association « Avocats pour la Défense des Droits des Etrangers »** dont le siège est situé Maison du Barreau, 2-4 rue de Harlay à Paris (75001), agissant poursuites et diligences de ses représentants statutaires, dûment habilités et domiciliés en cette qualité audit siège
  - 2° **Le Syndicat des avocats de France**, dont le siège est situé 34 rue Saint-Lazare à Paris (75009), agissant poursuites et diligences de ses représentants statutaires, dûment habilités et domiciliés en cette qualité audit siège
  - 3° - **Le Groupe d'information et de soutien des immigré·e·s (GISTI)**, dont le siège est situé 3, villa Marcès à Paris (75011), agissant poursuites et diligences de ses représentants statutaires, dûment habilités et domiciliés en cette qualité audit siège
- Ayant pour Avocat :**
- Cabinet KOSZCZANSKI & BERDUGO**  
**Maître Patrick BERDUGO**  
Avocat au Barreau de Paris  
42, Boulevard du Temple  
75011 Paris
- Tél. : 01 40 46 98 90 Fax : 01 53 36 08 27  
Vestiaire : C 0094
- Contre :**
- Le maintien en fonctionnement du centre de rétention administratif de Paris-Vincennes

---

**PLAISE AU JUGE DES REFERES**

---

## **I- Faits et procédure**

1. Le 31 décembre 2019, le bureau de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS, ci-après) en Chine était informé que des cas de pneumonie d'étiologie inconnue avaient été détectés dans la ville de Wuhan, dans la province du Hubei, en Chine. Au 3 janvier 2020, 44 patients atteints de pneumonie étaient signalés, sans que la cause de cette affection fût identifiée.

Le 7 janvier 2020, les autorités médicales chinoises identifiaient un nouveau type de coronavirus isolé, avant qu'il ne soit reconnu par l'OMS, le 9 janvier 2020, comme responsable des cas groupés de pneumopathies constatés en Chine.

Ce coronavirus, temporairement désigné par l'OMS sous le nom de « virus 2019-nCoV », a été officiellement désigné par l'OMS, le 11 février 2020, sous le nom de « SARS-CoV-2 », coronavirus responsable de la maladie puis sous le nom de « COVID-19 », pour maladie à coronavirus de 2019.

Les autorités sanitaires françaises étaient mises en alerte à partir du 10 janvier 2020.

Le 12 janvier 2020, la Chine partageait la séquence génétique de ce nouveau coronavirus afin de développer des kits de diagnostic spécifiques.

Le 28 janvier 2020, le dispositif intégré de l'Union européenne pour une réaction au niveau politique dans les situations de crise (IPCR) était activé.

Le 30 janvier 2020, au regard de l'ampleur de l'épidémie, l'OMS déclarait que celle-ci constituait une Urgence de Santé Publique de Portée Internationale (USPPI). En effet, l'importation de cas de COVID-19 depuis la Chine dans d'autres pays était observée dès le début de l'épidémie à Wuhan, et s'intensifiait ensuite. Le même jour, une analyse de risque de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) établissait le risque de propagation internationale de la maladie comme élevé.

2. En France, le rapatriement des ressortissants Français à Wuhan a été décidé en raison du caractère pathogène et contagieux du virus 2019-nCoV, de sa propagation rapide, et de l'absence de traitement préventif disponible à ce jour. Ces ressortissants français ont alors été placés en quarantaine dans des centres d'hébergement.

Le 24 janvier 2020, trois premiers cas de contamination ont été détectés et concernaient des personnes en provenance de Wuhan, en Chine.

En vue de limiter la propagation de l'épidémie de 2019-n-Cov, un premier décret no 2020-73 du 31 janvier 2020 a prévu qu'en application de l'article L. 16-10-1 du code de la sécurité sociale, les assurés qui faisaient l'objet d'une mesure d'isolement, d'éviction ou de maintien à domicile et qui se trouvaient dans l'impossibilité de travailler puissent bénéficier, au titre de cet arrêt de travail, des indemnités journalières prévues aux articles L. 321-1, L. 622-1 du même code et L. 732-4 et L. 742-3 du code rural et de la pêche maritime.

À la fin du mois de février, 100 personnes étaient officiellement atteintes du COVID-19.

Par différents textes réglementaires pris entre le 3 mars 2020 et le 13 mars 2020, des mesures étaient prévues pour assurer la réquisition de masques au profit du personnel soignant, interdire les rassemblements de personnes, autoriser les pharmaciens à fabriquer du gel hydroalcoolique.

3. Le 14 mars 2020, à minuit, la France entrait en « stade 3 » d'épidémie active sur le territoire.

En vertu d'un arrêté du ministre des solidarités et de la santé en date du 14 mars 2020, et au motif que le respect des règles de distance dans les rapports interpersonnels est l'une des mesures les plus efficaces pour limiter la propagation du virus, la fermeture de l'ensemble des lieux accueillant du public non indispensables à la vie de la Nation tels que les cinémas, bars ou discothèques, ainsi que des commerces, à l'exception de ceux présentant un caractère indispensable comme les commerces alimentaires, pharmacies, banques, stations-services ou de distribution de la presse, a été ordonnée.

Par arrêté en date du 15 mars 2020 complétant son arrêté du 14 mars, le ministre des solidarités et de la santé décidait que les mesures d'hygiène et de distanciation sociale, dites « barrières », définies au niveau national, devaient être observées en tout lieu et en toute circonstance.

Était annexée à cet arrêté une liste des établissements relevant de la catégorie M mentionnée à l'article GN1 de l'arrêté du 25 juin 1980 modifié portant approbation des dispositions générales du règlement de sécurité contre les risques d'incendie et de panique dans les établissements recevant du public (ERP) pouvant continuer à recevoir du public pour des activités figurant en annexe.

Par arrêté en date du 16 mars 2020 complétant son arrêté du 14 mars, le ministre des solidarités et de la santé exceptait de la fermeture des lieux accueillant du public les salles d'audience des juridictions. Au visa des circonstances exceptionnelles découlant de l'épidémie de covid-19, le décret n° 2020-260 du 16 mars 2020 a réglementé les déplacements de l'ensemble de la population et a contraint celle-ci au confinement.

Le 17 mars 2020, le ministre des solidarités et de la santé a émis des recommandations pour faire face au stade 3 de la pandémie du COVID-19 dans les zones d'attente, centres et lieux de rétention administrative.

Le confinement était prolongé jusqu'au 15 avril 2020 par décret n° 2020-344 du 27 mars 2020.

Il est annoncé que le 13 avril 2020, le Président de la République s'exprimera sur la prolongation du confinement, pour une date qui reste à ce jour encore ignorée.

Sur ces entrefaites, par une ordonnance du 22 mars 2020, le juge des référés du Conseil d'Etat, statuant sur le fondement de l'article L. 521-2 du code de justice administrative, a enjoint au Premier ministre et au ministre de la santé et des solidarités d'une part, de réexaminer ou de préciser la portée de certaines dérogations aux mesures de confinement et, d'autre part, d'évaluer les risques pour la santé publique du maintien des marchés ouverts compte tenu de leur taille et de leur niveau de fréquentation (**CE 22 mars 2020, syndicat des jeunes médecins, n° 4396745**).

À cette même date du 22 mars 2020, la France comptait 14 459 cas de COVID-19 confirmés et 562 personnes décédées depuis le début de l'épidémie. 6 172 personnes atteintes du virus COVID-19 étaient hospitalisées, dont 1 525 en réanimation, d'après les données remontées quotidiennement des hôpitaux.

Dans son avis en date du 2 avril 2020, le Conseil Scientifique rappelle que la situation en France est très hétérogène, l'Île de France étant "sous extrême tension".

A la date d'introduction de la présente requête, le chiffre de cas confirmés a atteint le chiffre de 90 676 cas confirmés (avec une forte progression constante de 4 342 cas supplémentaires en 24 heures), tandis que 65 420 personnes étaient hospitalisées. Un total de 13 197 décès a par ailleurs été annoncé.

Malgré le confinement, l'arrêt de la quasi-totalité des vols et la fermeture d'un nombre croissant de frontières, les centres de rétention administrative demeurent ouverts. Plus de trois cents personnes y sont encore retenues et plusieurs centaines d'agents administratifs, personnels soignants et policiers en assurent le fonctionnement.

Pourtant, dès 17 mars 2020, le Contrôleur général des lieux de privation de liberté (CGLPL, ci-après), recommandait, dans un communiqué, de procéder sans délai à la fermeture temporaire des centres et locaux de rétention administrative.

Le CGLPL indiquait dans ce même communiqué qu'il lui avait été indiqué que l'on observait dans certains centres une absence totale d'information de la population retenue, un hébergement collectif dans la promiscuité, le maintien de la restauration collective et un défaut complet de protection, tant de la population retenue que des fonctionnaires de police.

Il ajoutait que, dans de telles conditions, l'État manquait à son obligation de protéger à la fois ses agents et les personnes qu'il avait lui-même placées sous sa garde.

De même, le CGLPL observait que, dans un contexte de réduction drastique des vols internationaux, la perspective de reconduite des personnes retenues était mince, voire illusoire ; et que, dès lors la mesure de rétention elle-même se trouvait dépourvue de fondement juridique car l'article L. 554-1 du CESEDA précise qu'un étranger ne peut être placé ou maintenu en rétention que pour le temps strictement nécessaire à son départ et que l'administration devait exercer toute diligence à cet effet.

Le CGLPL concluait « *en l'absence de perspectives d'éloignement, le CGLPL recommande de procéder sans délai à la fermeture temporaire des centres et locaux de rétention administrative* ».

Dans des observations sur le projet de loi d'urgence pour faire face à l'épidémie de COVID-19 datées du 19 mars 2020, le bureau de la Commission nationale consultative des droits de l'homme demandait lui aussi la fermeture des centres de rétention administrative :

*« Enfin, un alinéa devrait être ajouté entre les actuels alinéas 24 et 25 afin de permettre la suspension des mesures d'éloignement des personnes étrangères en situation irrégulière, et en conséquence la fermeture des centres de rétention administrative, d'une part en raison des risques sanitaires pour les personnes retenues, les personnels de garde et les membres des associations intervenantes, et d'autre part en raison de l'impossibilité des reconduites aux frontières actuellement. La CNCDH rappelle, à ce titre, que des mesures moins coercitives existent, comme l'assignation à résidence, qui doivent primer sur la rétention administrative conformément à la loi. »*

C'est dans ce contexte que le Conseil d'Etat était saisi d'une requête fondée sur l'article L. 521-2 du code de justice administrative afin qu'il ordonne au premier ministre, au ministre des solidarités et de la santé et au ministre de l'intérieur de prendre toutes les mesures utiles pour faire cesser immédiatement l'atteinte illégale aux libertés que constitue le maintien en activité des centres de rétention administrative et le maintien en

leur sein de personnes en rétention administrative malgré l'urgence sanitaire découlant de l'épidémie de COVID-19. Et il était demandé au Conseil d'Etat d'enjoindre à ces ministres de prononcer la fermeture temporaire des centres de rétention administrative, pour toute la durée de la crise sanitaire.

Par une ordonnance n° 439720 du 27 mars 2020, le juge des référés du Conseil d'Etat rejetait la requête en indiquant, notamment :

*"14. En premier lieu, il ne résulte ni des éléments versés au dossier de l'instruction contradictoire ni de ceux indiqués à l'audience de référé que les conditions de fonctionnement des centres de rétention administrative seraient, **dans les circonstances particulières du temps présent**, susceptibles de porter par elles-mêmes atteinte, pour les personnes retenues comme pour les personnels appelés à servir dans les centres, au droit au respect de la vie ou au droit de recevoir les soins que requiert son état de santé. En particulier, il ne résulte d'aucun élément du dossier le constat de carences dans l'accès aux soins des personnes retenues, non plus que dans la mise à disposition de produits d'hygiène propres à permettre le respect des consignes générales qui ont été données dans le cadre de la lutte contre l'épidémie de covid-19. Le 17 mars 2020, ont été diffusées dans les centres de rétention des instructions relatives à la prévention du covid-19, insistant sur l'évaluation sanitaire des personnes entrant en rétention et interdisant l'entrée de personnes présentant des symptômes susceptibles de résulter de la maladie, préconisant la conduite à tenir en cas d'apparition des symptômes et précisant la prise en charge médicale des personnes concernées, interdisant l'éloignement des personnes présentant ces symptômes, prescrivant l'observation des mesures d'hygiène et une répartition spatiale de l'occupation à l'intérieur des centres qui limite les contacts entre les personnes, mobilisant les chefs de centre et les unités médicales. **Au vu de ces éléments**, il n'apparaît pas, en l'état de l'instruction, de carence susceptible de porter atteinte, de façon grave et manifestement illégale, au droit au respect de la vie ou au droit de recevoir les soins que requiert son état de santé. **Il appartient, en tout état de cause, à l'autorité administrative, en particulier aux chefs des centres de rétention administrative responsables de l'ordre et de la sécurité dans les centres, de s'assurer, à l'intérieur du centre, du respect des consignes données pour lutter contre la propagation du virus et de prendre toute mesure propre à garantir le respect des libertés fondamentales en cause.** Par ailleurs, il n'apparaît pas que le maintien de l'ouverture des centres, dans leurs conditions actuelles d'occupation et de fonctionnement, constituerait en soi, dans les circonstances que connaît la France, un facteur d'évolution de l'épidémie susceptible de traduire une atteinte grave et manifestement illégale à ces libertés fondamentales.*

**Ce faisant, le Juge des référés du Conseil d'Etat faisait peser sur l'autorité administrative la responsabilité du respect des consignes pour lutter contre la propagation du virus dans chaque centre de rétention administrative, afin que le respect du droit à la vie et du droit à recevoir des soins adaptés à son état de santé soit respecté.**

Les consignes étaient celles transmises par le Ministre de l'Intérieur en date du 17 mars 2020.

Lorsque la décision a été rendue, aucun cas avéré Covid 19 n'avait été identifié au sein des CRA selon le Ministre de l'Intérieur.

## **SUR LES CONDITIONS DE RETENTION A VINCENNES**

Le lundi 6 avril 2020, au sein du centre de rétention dit "de Vincennes" (avenue de l'école de Joinville - 75012 Paris) Monsieur X, ressortissant géorgien retenu, s'est plaint, à l'occasion d'un échange téléphonique, aux permanents de l'ASSFAM (qui est l'association qui intervient au sein du centre de rétention), de fièvre faisant ainsi naître une suspicion de contamination au virus COVID-19. Les permanents ont relayé le jour même l'information au chef de centre.

Il aurait été examiné par le service médical le même jour.

Cependant, ce n'est que le mercredi 8 avril 2020 qu'il a finalement été testé. Il a alors été diagnostiqué positif au COVID 19. (cf. attestation ASFFAM et divers articles médias <http://www.leparisien.fr/paris-75/paris-une-plainte-apres-un-cas-de-covid-19-au-centre-de-retention-administrative-10-04-2020-8297835.php>)

Il a ensuite été placé en chambre d'isolement pendant deux jours à compter du 8 avril 2020 .Et ce n'est que le vendredi 10 avril 2020 vers midi soit deux jours après avait été reconnu positif au COVID 19 qu'il a été libéré du centre de rétention.

Ces mesures sont contraires à la conduite à tenir en cas de survenue de symptômes évocateurs au COVID-19 telle que rappelée dans le protocole du Ministère de l'Intérieur du 17 mars 2020 produit devant le Conseil d'Etat.

En effet, selon les consignes du Ministère de l'Intérieur dans le cadre de ce protocole, dès l'apparition de symptômes, la personne concernée doit être isolée dans une chambre simple, avant même qu'un test confirme que la personne est atteinte du covid-19.

Une fois que l'évaluation médicale a conclu à une infection par le covid-19, il y a lieu de procéder à la levée de la rétention qui, lorsqu'une hospitalisation n'est pas préconisée, peut se traduire par une assignation à résidence. Si la personne ne dispose pas d'un hébergement à sa sortie du CRA, une orientation vers un centre d'hébergement dédié covid-19 peut être envisagé suivant l'organisation locale.

A la date d'introduction de la présente requête, 27 retenus se trouvaient au CRA 2A et 28 retenus au CRA 2B.

Si la circulation entre les bâtiments des CRA 2A et 2B est fermée aux retenus, il en va différemment des équipes intervenant sur place, et en particulier des fonctionnaires de police ou du personnel d'entretien.

De plus, les retenus de ces deux centres peuvent fréquenter des espaces communs, tels que la salle du coffre, où les retenus peuvent récupérer leurs effets personnels, la salle utilisée pour les vidéo-audiences ou l'accueil.

Concernant l'organisation interne, il apparaît que les retenus du CRA 2A n'ont été installés en chambre individuelle qu'à compter du jeudi 9 avril. Les retenus du CRA 2B partagent toujours une chambre double.

Il est précisé que le CRA 2 dispose de 29 chambres (selon rapport de visite du CGLPL de 2017 qui renvoie au rapport de visite de 2011), de telle sorte que si le CRA est occupé par 51 retenus à la date de l'introduction de la présente requête, il est impossible que chaque retenu soit seul dans une chambre.

Ces chambres ne peuvent faire l'objet d'aération extérieure, puisqu'elles ne disposent d'aucune fenêtre, ce qui est contraire aux recommandations émises notamment dans l'avis du Haut conseil de la santé publique du 17 mars dernier.

Les espaces sanitaires (douches et WC) sont à usage collectif et ne font l'objet d'aucune désinfection entre chaque passage.

Les repas sont pris collectivement dans la salle de réfectoire, composée de grandes tables. Cette salle de réfectoire constitue également la salle de vie commune, où se trouve notamment la télévision. La cour est également collective.

Les retenus ne sont munis d'aucun masque de protection. Les fonctionnaires de police quant à eux n'en disposent que depuis mercredi 8 avril ou jeudi 9 avril, selon les témoignages des retenus présents.

Si des masques auraient été donnés aux retenus, il convient de rappeler que la durée d'usage de ces masques est très limitée et qu'ils ne sont pas distribués en nombre suffisant.

En outre, il n'y a pas eu de distribution de gants.

Les repas sont toujours assurés en collectivité, sans respecter la distance minimum entre les retenus, alors que le gouvernement a imposé une fermeture des établissements assurant de la restauration depuis le 15 mars 2020.

Les sanitaires sont collectifs et ne sont pas désinfectés.

S'agissant des mesures de prévention et gestes barrière qui doivent être affichés dans le centre, l'affichage n'est réalisé que dans les six langues officielles de l'ONU, de telle sorte que cet affichage ne peut être compris par tous les retenus.

Enfin, il sera rappelé que les visites au CRA ne sont plus autorisées, y compris pour les avocats. L'ASSFAM s'est retiré physiquement du centre depuis le 16 mars 2020. Dès lors, les retenus n'ont comme seul moyen de contact avec l'extérieur, et d'accès aux informations juridiques, que le téléphone.

Or, afin de pouvoir conserver son téléphone portable personnel, celui-ci ne doit pas être doté d'un appareil photographique, ce qui est de plus en plus rare compte tenu de la généralisation des smartphones.

Dans ces conditions, ils doivent utiliser la cabine téléphonique, à tour de rôle, là encore sans qu'aucune désinfection ne soit réalisée.

Monsieur X, atteint du covid-19, a été placé en rétention le 7 mars 2020, avant la mise en place des mesures de confinement précédemment évoquées. **Il a nécessairement été infecté durant sa rétention.**

Il résulte en effet d'une étude récente du New England Journal of Medicine Journal Watch que le temps d'incubation médian et le temps d'incubation moyen estimé de COVID-19 est de 5,1 jours

La plupart des patients qui deviennent symptomatiques le sont dans les 11 ou 12 jours et la grande majorité dans les 14 jours (<https://www.gouvernement.fr/info-coronavirus>).

Force est de constater que les instructions données aux personnels ont été insuffisantes et qu'il y a eu des carences dans leur application, dont la charge revient en particulier au chef de rétention administrative responsable de l'ordre et de la sécurité, comme a pu le rappeler le Conseil d'Etat dans son ordonnance du 27 mars dernier.

Qui plus est, Monsieur XXX n'a été libéré que le 10 avril 2020, soit donc 4 jours après que ce dernier a ressenti les premiers symptômes de l'infection virale et 2 jours après avoir été testé positif et ce, en contradiction avec les instructions du 17 mars 2020 du Ministère de santé en cas d'infection au covid-19.

Les carences signalées ci-dessus portent atteinte de façon grave et manifestement illégale au droit au respect de la vie et au droit à la protection de la santé, atteinte accentuée par la durée de vie du coronavirus.

C'est dans ce contexte que les exposantes saisissent le Tribunal administratif de céans d'une requête fondée sur l'article L. 521-2 du code de justice administrative afin qu'il ordonne au Préfet de Police de prendre toute mesure utile pour faire cesser immédiatement l'atteinte grave et manifestement illégale aux libertés que constitue le maintien en activité du centre de rétention administrative de Vincennes et le maintien en son sein de personnes en rétention administrative malgré l'urgence sanitaire découlant de l'épidémie de COVID-19, et d'ordonner la fermeture temporaire dudit centre de rétention administrative, mesure nécessaire à la sauvegarde d'une liberté fondamentale.

## **II- DISCUSSION**

### **A- Sur l'intérêt à agir**

1. S'agissant en premier lieu de l'association pour la défense et le respect des droits des étrangers, il ressort de l'article 2 des statuts de l'ADDE (intitulé « But ») :

*« Cette association a pour but de regrouper les Avocats pour la défense et le respect des droits des étrangers, consacrés, notamment, par les déclarations des droits de l'homme de 1789 et 1793 et la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'Homme. Elle informe les avocats, les étrangers, notamment par l'organisation de réunions, séminaires, colloques, échanges d'informations.*

*Elle soutient et assiste, notamment en justice, toute personne qui s'engage pour la défense des droits des étrangers.*

*Elle soutient l'action des étrangers en vue de la reconnaissance et du respect de leurs droits, y compris le contentieux relatif à la nationalité française.*

*Elle combat toutes les formes de racisme et de discrimination, et assiste ceux qui en sont victimes. Elle entretient des relations avec les administrations et les organismes en relation avec les étrangers. »*

En raison des buts qu'elle s'est donnée, l'ADDE est régulièrement admise à agir dans l'intérêts particuliers ou collectifs des intérêts et de la défense des droits des ressortissants étrangers vivant sur le territoire national.

Au vu des faits et du contexte, il est évident que les risques graves et imminents que courent les personnes enfermées dans les centres de rétentions entre évidemment dans le cadre de ces statuts, l'ADDE ayant donc intérêt à saisir le juge de céans, afin de lui demander d'ordonner les mesures nécessaires visées dans la conclusion de la présente requête.

2. S'agissant ensuite du GISTI (Groupe d'Information et de Soutien des Immigré.e.s), il a pour objet, selon l'article premier de ses statuts :

- « ... de réunir toutes les informations sur la situation juridique, économique et sociale des personnes étrangères ou immigrées » ;

- « d'informer celles-ci des conditions de l'exercice et de la protection de leurs droits » ;
- « de soutenir, par tous moyens, leur action en vue de la reconnaissance et du respect de leurs droits, sur la base du principe d'égalité » ;
- « de combattre toutes les formes de racisme et de discrimination, directe ou indirecte, et assister celles et ceux qui en sont victimes ».

Son intérêt pour agir est donc incontestable, s'agissant d'une action visant à préserver les droits fondamentaux des étrangers, qui sont gravement compromis dans le contexte actuel par leur placement ou leur maintien en rétention.

3. S'agissant du Syndicat des avocats de France, cette association a notamment pour objet, selon l'article 2 de ses statuts :

- « 1. La défense intransigeante de l'indépendance des Barreaux et de leurs membres contre tous les empiétements, quelles que soient leurs formes,
- 2. La lutte pour l'extension des droits et prérogatives de la défense et des possibilités d'intervention des avocats,
- 3. L'action pour la défense des intérêts matériels et moraux des Avocats en vue d'assurer les conditions économiques d'existence et de plein exercice des Avocats postulants ou non, de garder largement ouvertes aux jeunes les possibilités d'accès au barreau, de garantir les droits sociaux et les retraites,
- 4. La recherche, avec les organisations représentatives des autres professions judiciaires, des bases d'une action communes pour une meilleure justice,
- 5. L'action en vue d'associer les Avocats aux initiatives tendant à assurer le fonctionnement d'une justice plus démocratique et plus proche des citoyens et de mieux garantir les droits et libertés publiques et individuelles,
- 6. Toute action relative au fonctionnement de la justice, aux conditions de détention, ainsi qu'aux droits des justiciables et de toute personne privée de liberté.
- 7.-L'action pour la défense des droits de la Défense et des libertés dans le monde ».

Les intérêts qu'il défend sont directement affectés par le risque sanitaire qui existe au sein des centres de rétention dans lesquels sont placés les clients des avocats et dans lesquels ces derniers peuvent être amenés à intervenir, outre les audiences devant les juges des libertés que le maintien en activité des centres impose.

Partant, la requête des associations est parfaitement recevable.

### **B- Sur la condition d'urgence**

Aux termes de l'article L.521-2 du code de justice administrative :

**« Saisi d'une demande en ce sens justifiée par l'urgence, le juge des référés peut ordonner toutes mesures nécessaires à la sauvegarde d'une liberté fondamentale à laquelle une personne morale de droit public ou un organisme de droit privé chargé de la gestion d'un service public aurait porté, dans l'exercice d'un de ses pouvoirs, une atteinte grave et manifestement illégale. Le juge des référés se prononce dans un délai de quarante-huit heures ».**

Par ailleurs, aux termes du paragraphe 4 de l'article 5 de la Convention européenne des droits de l'homme :

**« Toute personne privée de sa liberté par arrestation ou détention a le droit d'introduire un recours devant un tribunal, afin qu'il statue à bref délai sur la légalité de sa détention et ordonne sa libération si la détention est illégale. »**



Il est constant que la personne retenue qui a été diagnostiquée positive au COVID-19 et qu'elle a été enfermée au sein du CRA de Vincennes depuis le 7 mars 2020 jusqu'au 10 avril 2020 ( Soit un mois et 3 jours ).

L'ensemble de la littérature scientifique estime que la durée d'incubation du virus est d'au maximum 14 jours.

Cette durée qui a donné son nom à la "quatorzaine" appliquée dans de nombreux Etats depuis le développement de la pandémie, est également celle reprise par le gouvernement français.

La personne retenue ayant contracté la maladie a donc nécessairement été contaminée alors qu'elle se trouvait enfermée au sein du CRA.

Elle a pu être infectée par un autre retenu, un agent de la PAF ou un membre du personnel administratif qui intervient au sein du centre, ce qui implique qu'au moins une autre personne pourrait actuellement être porteuse, asymptomatique ou non, du virus.

Cette observation confirme le fait que les mesures barrières que l'administration affirme avoir mises en place ne présentent qu'une efficacité plus que réduite, l'efficacité de l'action de l'administration étant entravée par l'absence de matériels de protection (gants, masques), l'insuffisance de distribution de gel hydroalcoolique, l'insuffisante quantité de mouchoirs et serviette, l'impossibilité d'assurer un nettoyage en profondeur du Centre et, surtout, la promiscuité imposée par les conditions de vie au sein du centre.

Il s'évince de la littérature scientifique qu'une personne porteuse du virus mais non encore symptomatique peut être contagieuse, de sorte que les deux personnes porteuses ont pu, dans l'intervalle, contaminer de nombreuses autres personnes.

Il convient de souligner qu'aucun dépistage systématique n'est fait pour les nouveaux entrants ni pour le personnel travaillant au CRA de Vincennes. Ce n'est que si une personne présente des symptômes du covid-19 qu'un examen médical est fait. Ceci explique que le retenu présent au CRA de Vincennes depuis le 7 mars 2020 ait été contaminé, nonobstant l'assurance par les autorités du respect des recommandations du gouvernement en matière de prévention du covid-19 dans les centres de rétention.

Pire, il résulte des informations relatives à la situation de la personne qui a été contaminée au CRA de Vincennes, que malgré le fait qu'elle présentait des symptômes depuis lundi 6 avril 2020, elle n'a été isolée que le 8 avril 2020, jour où le test de dépistage a été fait avec un résultat positif qui a été connu dans la journée. Elle est restée au CRA au lieu d'être libérée, ou à tout le moins assignée à résidence, en totale contradiction avec les instructions du Ministère de santé du 17 mars 2020, jusqu'au 10 avril 2020.

Ainsi, le risque de création d'un cluster de contamination au CRA de Vincennes apparaît aujourd'hui évident et nécessite une action immédiate.

Dès lors qu'un retenu a été dépisté positif au COVID-19 le 8 avril 2020, il existe un risque que d'autres retenus ou personnels travaillant dans le centre aient été contaminés ces derniers jours.

Ainsi qu'il a été indiqué ci-dessus, il est également fort probable que le mobilier et les surfaces des locaux du centre de rétention administrative soient contaminés.

De plus, ainsi qu'il a été indiqué ci-dessus, le retenu a été contaminé alors même que le confinement avait commencé.

Il est donc évident que les instructions et consignes données pour lutter contre la propagation du virus, soit n'ont pas été respectées, soit ne sont pas suffisamment efficaces pour permettre en toute sécurité sanitaire le maintien en rétention des personnes.

En tout état de cause, il est certain que tant les retenus que le personnel travaillant au centre de rétention restent exposés au virus, et que le virus continue inévitablement de circuler au sein du centre.

Enfin, il faut ajouter que ce risque de contamination massive en milieu fermé intervient dans un contexte dans lequel les hôpitaux franciliens assurent la prise en charge de 2 500 patients atteints du COVID 19 et connaissent (en dépit de meilleurs résultats au cours des dernières heures) une situation de saturation, dont la gravité rend aujourd'hui nécessaire le transfert de certains malades, dans les établissements hospitaliers des zones les moins touchées par la pandémie.

Compte tenu de la létalité du coronavirus et de son extrême contagiosité, la condition d'urgence prévue à l'article L. 521-2 du code de justice administrative est remplie.

## **C- Sur l'atteinte grave et immédiate à une liberté fondamentale**

### **1. Sur l'atteinte au droit à la vie.**

Lorsque l'action ou la carence de l'autorité publique crée un danger caractérisé et imminent pour la vie des personnes, portant ainsi une atteinte grave et manifestement illégale à cette liberté fondamentale, et que la situation permet de prendre utilement des mesures de sauvegarde dans un délai de quarante-huit heures, le juge des référés peut, au titre de la procédure particulière prévue par l'article L. 521-2 du code de justice administrative, prescrire toutes les mesures de nature à faire cesser le danger résultant de cette action ou de cette carence (*Conseil d'État, 16 novembre 2011, Ville de Paris, n° 353172, Publié au recueil Lebon*).

Statuant en application des dispositions de l'article L. 521-2 du code de justice administrative, le juge des référés du Conseil d'État a d'ailleurs considéré, s'agissant des risques résultant de la pandémie de Covid-19 et de la propagation de ce virus, que le droit au respect de la vie, rappelé notamment par l'article 2 de la convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales, constitue une liberté fondamentale au sens des dispositions de l'article L. 521-2 du code de justice administrative (*CE, 22 mars 2020, Syndicat jeunes médecins, n° 439674*).

Il a ainsi retenu que l'action ou la carence de l'autorité publique s'agissant de la prévention de la propagation de ce virus crée un danger caractérisé et imminent pour la vie des personnes, portant ainsi une atteinte grave et manifestement illégale à cette liberté fondamentale, et que le juge des référés pouvait, au titre de la procédure particulière prévue par cet article, prescrire toutes les mesures de nature à faire cesser le danger résultant de cette action ou de cette carence (*CE, 22 mars 2020, Syndicat jeunes médecins, n° 439674*).

Par ailleurs, le juge des référés du Conseil d'État a déjà eu l'occasion de décliner ces principes et de se prononcer sur l'atteinte aux libertés subies par les personnes détenues en raison de leurs conditions d'incarcération.

Il peut être fait application des critères qui ont été dégagés à cette occasion par le juge des référés du Conseil d'État à la situation des personnes placées au centre de rétention administrative de Vincennes.

Eu égard à la vulnérabilité des personnes retenues et à leur situation d'entière dépendance vis à vis de l'administration, il appartient à celle-ci, et notamment au directeur dudit centre de rétention administrative, en sa qualité de chef de service, et au préfet (*cf. ordonnance du CE du 27 mars 2020*) de prendre les mesures propres à protéger leur vie ainsi qu'à leur éviter tout traitement inhumain ou dégradant afin de garantir le respect effectif des exigences découlant des principes rappelés notamment par les articles 2 et 3 de la convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales.

## **2. Sur l'atteinte au droit de ne pas subir de traitements inhumains et dégradants.**

Le droit au respect de la vie ainsi que le droit de ne pas être soumis à des traitements inhumains ou dégradants constituent des libertés fondamentales au sens des dispositions de l'article L. 521-2 du code de justice administrative.

Lorsque la carence de l'autorité publique crée un danger caractérisé et imminent pour la vie des personnes ou les expose à être soumises, de manière caractérisée, à un traitement inhumain ou dégradant, portant ainsi une atteinte grave et manifestement illégale à ces libertés fondamentales, et que la situation permet de prendre utilement des mesures de sauvegarde dans un délai de quarante-huit heures, le juge des référés peut, au titre de la procédure particulière prévue par l'article L. 521-2 précité, prescrire toutes les mesures de nature à faire cesser la situation résultant de cette carence :

*« 7. Considérant qu'en égard à la vulnérabilité des détenus et à leur situation d'entière dépendance vis à vis de l'administration, il appartient à celle-ci, et notamment aux directeurs des établissements pénitentiaires, en leur qualité de chefs de service, de prendre les mesures propres à protéger leur vie ainsi qu'à leur éviter tout traitement inhumain ou dégradant afin de garantir le respect effectif des exigences découlant des principes rappelés notamment par les articles 2 et 3 de la convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales ; que le droit au respect de la vie ainsi que le droit de ne pas être soumis à des traitements inhumains ou dégradants constituent des libertés fondamentales au sens des dispositions de l'article L. 521-2 du code de justice administrative ; que, lorsque la carence de l'autorité publique crée un danger caractérisé et imminent pour la vie des personnes ou les expose à être soumises, de manière caractérisée, à un traitement inhumain ou dégradant, portant ainsi une atteinte grave et manifestement illégale à ces libertés fondamentales, et que la situation permet de prendre utilement des mesures de sauvegarde dans un délai de quarante-huit heures, le juge des référés peut, au titre de la procédure particulière prévue par l'article L. 521-2 précité, prescrire toutes les mesures de nature à faire cesser la situation résultant de cette carence ; » (Conseil d'État, 30 juillet 2015, n° 392043, Publié au recueil Lebon).*

L'infection du COVID-19 étant de nature à exposer les personnes contaminées à une prise en charge hospitalière, au bénéfice de soins intensifs, et au décès, la circonstance que des personnes retenues en milieu fermé, alors même qu'un retenu a été testé positif au coronavirus, dont la teneur des soins pratiqués peut être plus qu'ailleurs limitée, est de nature à les exposer à des traitements inhumains et dégradants.

## **3. Sur l'atteinte au droit à la protection de la santé.**

Ce droit a été reconnu comme un principe à valeur constitutionnelle (Conseil constitutionnel, 22 juillet 1980, n° 80-117 DC Loi sur la protection et le contrôle des matières nucléaires).

L'alinéa 11 du préambule de la Constitution du 27 octobre 1946 garantit le droit à la protection de la santé :

*"Elle garantit à tous, notamment à l'enfant, à la mère et aux vieux travailleurs, la protection de la santé, la sécurité matérielle, le repos et les loisirs. Tout être humain qui, en raison de son âge, de son état physique ou mental, de la situation économique, se trouve dans l'incapacité de travailler a le droit d'obtenir de la collectivité des moyens convenables d'existence."*

L'article L. 1110-5 du code de la santé publique dispose en outre que :

*« Toute personne a, compte tenu de son état de santé et de l'urgence des interventions que celui-ci requiert, le droit de recevoir, sur l'ensemble du territoire, les traitements et les soins les plus appropriés et de bénéficier des thérapies dont l'efficacité est reconnue et qui garantissent la meilleure sécurité sanitaire et le meilleur apaisement possible de la souffrance au regard des connaissances médicales avérées. Les actes de prévention, d'investigation ou de traitements et de soins ne doivent pas, en l'état des connaissances médicales, lui faire courir de risques disproportionnés par rapport au bénéfice escompté. Ces dispositions s'appliquent sans préjudice ni de l'obligation de sécurité à laquelle est tenu tout fournisseur de produits de santé ni de l'application du titre II du présent livre ».*

Dans son ordonnance du 22 mars 2020 précitée, le juge des référés du Conseil d'Etat a d'ailleurs retenu que revêt le caractère de liberté fondamentale au sens de l'article L. 521-2 du code de justice administrative, le droit de toute personne de recevoir des soins que requiert son état de santé (**CE 22 mars 2020, syndicat des jeunes médecins, n° 439674**).

L'adoption de toute les mesures de nature à prévenir la propagation du Covid-19 répond incontestablement à l'objectif constitutionnel de préservation et de protection de la santé humaine, si bien que le fait d'exposer des individus à la contamination par ce virus porte une atteinte au droit à la santé qui doit être regardée comme une liberté fondamentale au sens de l'article L. 521-2 du code de justice administrative.

#### **4- Ensemble sur le préjudice imminent qu'il convient de prévenir**

Le juge administratif exerce sur la légalité des mesures de police administrative générale un contrôle maximal — et donc de proportionnalité (**Conseil d'État, 19 mai 1933, Benjamin, no 17413 et 17520, GAJA Ed. Dalloz 2015, no 42**)

Dans une affaire concernant l'état d'urgence, le rapporteur public a pu souligner que cette grille de lecture trouvait à s'appliquer à celles des différentes mesures « prises dans le cadre de l'état d'urgence » (**Conseil d'État, Sect. 11 décembre 2015, Domenjoud, no 394989, RFDA 2016, p. 105, concl. X. Domino**).

Par l'ordonnance du 22 mars 2020 (n°439674), le juge des référés du Conseil d'Etat s'est estimé compétent pour accompagner, dans le cadre des pouvoirs dont il dispose en vertu de l'article L. 521-2 du code de justice administrative, l'action publique et veiller à sa cohérence.

Il a ainsi admis que tant l'action que la carence de l'autorité publique s'agissant de la prévention de la propagation de ce virus étaient susceptibles de créer un danger caractérisé et imminent pour la vie des personnes portant une atteinte grave et manifestement illégale à cette liberté fondamentale.

La carence de l'autorité publique comme l'incohérence des mesures prises justifie l'intervention du juge des référés au titre de l'article L. 521-2 du code de justice administrative pour accompagner l'autorité administrative et lui imposer d'édicter les décisions réglementaires que la situation sanitaire exceptionnelle impose pour répondre à l'objectif de santé publique et en l'occurrence éviter toute propagation du COVID-19 (**CE, 22 mars 2020, Syndicat jeunes médecins, n° 439674**).

Sous cet angle, le Conseil d'Etat a imposé au ministre compétent de réexaminer les conditions de fonctionnement de certains lieux publics tels que les marchés ouverts dont le maintien paraît autoriser « *des comportements contraires à la consigne générale* » (**CE, 22 mars 2020, Syndicat jeunes médecins, n° 439674**).

C'est cette cohérence à laquelle veille désormais le juge des référés qui fait défaut ici.

Il semble primordial de rappeler qu'à la différence des établissements pénitentiaires, les retenus sont enfermés dans les centres de rétention administrative uniquement à raison de l'irrégularité de leur situation administrative.

Le maintien des retenus dans ces centres est d'autant plus critiquable qu'elle est inutile puisque l'exécution de leur éloignement est obérée, voire rendue impossible, par le contexte actuel, et surtout par la suppression des vols aériens au départ de la France (le terminal 2 de l'aéroport d'Orly est déjà fermé, la fermeture de l'ensemble de l'aéroport est sérieusement envisagée et Aéroport de Paris comme la compagnie Air France n'assurent plus que 10% de leur programme aérien).

Pour autant, si plusieurs CRA ont été fermés, le Centre de rétention de Vincennes est toujours en activité.

L'absence de désinfection des surfaces utilisées en commun (sanitaires, téléphone, mobilier de la salle commune, etc..) constitue un risque sérieux de propagation de la contamination.

En effet, il résulte de la littérature scientifique et des dernières études en matière de coronavirus que ceux-ci peuvent être présents en activité jusqu'à plusieurs jours sur des surfaces inertes telles que table, poignée de porte, chaises, équipements sanitaire, etc.

Il ressort d'une étude du New England Journal of Medicine que le virus peut survivre jusqu'à 3 jours sur du plastique, 2 jours sur de l'acier inoxydable, 24 heures sur du carton et 4 heures sur du cuivre. Le virus pourrait également rester dans l'air jusqu'à 3 heures après sa projection hors du corps de son hôte (disponible sur [https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMc2004973?query=featured\\_home](https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMc2004973?query=featured_home))

Selon l'avis de la Société française d'hygiène hospitalière relatif aux conditions de désinfection des surfaces lors de la réalisation d'un scanner ou autres actes d'imagerie chez un patient COVID-19, en date du 5 avril 2020 (disponible sur [https://ebulletin.radiologie.fr/sites/ebulletin.radiologie.fr/files/medias/actualites/avis\\_sf2h\\_05\\_avril\\_2020\\_desinfection\\_scanner\\_et\\_autres\\_appareils\\_dimagerie.pdf](https://ebulletin.radiologie.fr/sites/ebulletin.radiologie.fr/files/medias/actualites/avis_sf2h_05_avril_2020_desinfection_scanner_et_autres_appareils_dimagerie.pdf))

« La stabilité de plusieurs coronavirus (SARS-CoV-1, MERS-CoV, TGEV, MHV) a été testée expérimentalement en 2020 sur 13 surfaces différentes. Les résultats montrent que les coronavirus testés peuvent persister sur ces surfaces entre deux heures et six jours »

Selon une publication intitulée « Transmission Potential of SARS-CoV-2 in Viral Shedding Observed at the University of Nebraska Medical Center » (disponible sur <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.03.23.20039446v2.full.pdf>)

« Samples were obtained in the NQU on days 5-9 of activation, i.e. when mildly ill or asymptomatic individuals infected with SARS-CoV-2 were housed in their rooms for five to nine days. Samples were obtained in the NBU on day 10, when Patients 1 and 2 had been admitted for ten days. »

Selon l'article « Persistence of coronaviruses on inanimate surfaces and their inactivation with biocidal agents » (disponible sur [https://www.journalofhospitalinfection.com/article/S0195-6701\(20\)30046-3/fulltext](https://www.journalofhospitalinfection.com/article/S0195-6701(20)30046-3/fulltext))

« Human coronaviruses can remain infectious on inanimate surfaces at room temperature for up to 9 days. (...) Human coronaviruses can remain infectious on inanimate surfaces for up to 9 days. Surface disinfection with 0.1% sodium hypochlorite or 62–71% ethanol significantly reduces coronavirus infectivity on surfaces within 1 min exposure time. We expect a similar effect against the SARS-CoV-2. »

Enfin, dans l'article « Aerosol and Surface Stability of SARS-CoV-2 as Compared with SARS-CoV-1 » (disponible sur <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7121658/>) :

« We found that the stability of SARS-CoV-2 was similar to that of SARS-CoV-1 under the experimental circumstances tested. This indicates that differences in the epidemiologic characteristics of these viruses probably arise from other factors, including high viral loads in the upper respiratory tract and the potential for persons infected with SARS-CoV-2 to shed and transmit the virus while asymptomatic.<sup>3,4</sup> Our results indicate that aerosol and fomite transmission of SARS-CoV-2 is plausible, since the virus can remain viable and infectious in aerosols for hours and on surfaces up to days (depending on the inoculum shed). These findings echo those with SARS-CoV-1, in which these forms of transmission were associated with nosocomial spread and super-spreading events,<sup>5</sup> and they provide information for pandemic mitigation efforts. »

Il résulte des dispositions réglementaires applicables que les centres de rétention administrative proposent des aménagements et des dispositifs communs, ainsi que des chambres communes, accueillant entre 2 et 6 personnes selon les centres.

Il est constant que les centres de rétention administrative proposent un hébergement collectif dans la promiscuité, sans possibilité de confinement individuel, le maintien de la restauration collective et un défaut complet de protection, tant de la population retenue que des fonctionnaires de police, comme l'a justement relevé la CGLPL.

À ce stade, et sauf évolution notable, ni le personnel de santé, ni le personnel de garde, composé d'effectif de la police, ni, a fortiori les retenus, ne sont mis en possession du matériel de protection que l'OMS considère comme indispensable pour éviter la propagation de la pandémie soit :

### **Du gel hydroalcoolique**

**Des masques**  
**Des gants**  
**Une protection oculaire**  
**La possibilité matérielle d'une distanciation sociale.**

De même, il convient de rappeler, pour bonne mesure, que les gestes barrières initialement recommandés par l'institut Pasteur puis repris en communication gouvernementale, ne sont pas applicables dans un cadre coercitif :

*« Se laver les mains régulièrement (eau + savon) ou utiliser une solution hydroalcoolique.  
Tousser ou éternuer dans votre coude, ou dans un mouchoir.  
Utiliser des mouchoirs à usage unique (et les jeter à la poubelle après le premier usage).  
Saluer sans serrer la main, sans embrassades.  
Conserver une distance d'au moins 1,5 mètre avec tout interlocuteur. »*

En effet, les conditions dans les centres mènent les retenus à rencontrer d'autres personnels — lorsqu'ils sont encore présents — dans des bureaux exigus : des agents de polices, du greffe des associations habilités, de l'infirmerie, rendant ainsi aussi nombreuses les possibilités de dissémination du virus.

Il semble que plus aucun kit spécifique n'ait été distribué aux personnes présentes au CRA, ni aux nouveaux entrants. Il est impossible aux retenus d'obtenir du gel, des masques, des mouchoirs jetables.

Il ne fait guère de doute que les conditions dans lesquelles la rétention administrative se déroule actuellement ne permettent pas d'assurer la sécurité sanitaire des personnes retenues, des fonctionnaires et des salariés d'association se trouvant dans les centres. C'est ainsi qu'un retenu qui est entré sain au CRA de Vincennes le 7 mars 2020, a été testé positif au Covid-19 le 8 avril 2020.

Les « mesures barrière » sont en soi insuffisantes et la situation sanitaire dans les centres de rétention ne peut être regardée comme relevant de la seule responsabilité de chaque personne de contribuer ainsi à la non-propagation du virus, l'Etat étant responsable de cette propagation dans les locaux clos qu'il administre et du risque de contamination généralisée des retenus et des agents avec lesquels ils sont en interaction.

A défaut de faire passer des tests à tous les retenus et aux nouveaux entrants, ainsi que régulièrement au personnel du centre, le placement en quatorzaine des nouveaux entrants (ce que l'OMS déconseille compte tenu de l'impact psychologique de l'isolement médical, lui préférant le test de dépistage : <http://www.euro.who.int/fr/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/novel-coronavirus-2019-ncov-technical-guidance/coronavirus-disease-covid-19-outbreak-technical-guidance-europe/prevention-and-control-of-covid-19-in-prisons-and-other-places-of-detention#437643>) et le port systématique de masques (outre les mesures barrière habituelle) auraient pu permettre une meilleure prévention. Or, tel n'a pas été le cas, les autorités se contentant de suivre les mesures préconisées par le Ministre de santé le 17 mars 2020 et qui sont très insuffisantes en contexte de confinement forcé. C'est donc en raison de la carence des autorités que M. xxx a été contaminé au covid-19.

Dans son avis du 2 avril 2020, Le Conseil scientifique insiste sur la nécessité d'une modification de la doctrine actuelle d'utilisation des tests, notamment en assurant "une prise en charge complète et exhaustive des suspicions d'infection en combinant un diagnostic par RT-PCR et sérologique dans les prisons et autres établissements fermés".

Il alerte également sur les effets du confinement en lieu fermé, précisant que "le semi confinement, après avoir été

dans un premier temps protecteur, peut ensuite exposer les détenus à l'intrusion virale. Les détenus doivent disposer de conditions d'hygiène appropriées. La mise en place d'un zonage dans les établissements et dans la circulation des personnels permet de limiter la circulation du virus".

La carence des autorités publiques s'agissant de la prévention de la pandémie dans les locaux de rétention administrative et l'absence de maîtrise du risque réel et imminent de contamination généralisée n'est pas susceptible d'être privée de ses conséquences dramatiques par l'intervention du juge des libertés.

Ce dernier ne se prononce que sur des demandes individuelles, sans avoir à contrôler l'organisation du service.

Dans ce cadre, la position des juges des libertés à l'égard du maintien en rétention des étrangers, dans ce contexte de crise sanitaire, varie d'un tribunal à l'autre. Dans la plupart des cas, il est à la fois relevé que la situation sanitaire empêche le maintien en rétention et qu'il n'y a pas de perspective raisonnable d'éloignement, en raison de la fermeture des frontières, et il est mis fin à la rétention par le juge (*v. JLD Bordeaux, 22 mars 2020, n° 20/02311 ; JLD Nice, 19 mars 2020, n° 20/00475 ; JLD Versailles, 20 mars 2020, n° 20/00477 ; JLD Evry, 19 mars 2020, n° 20/00337 ; JLD Toulouse, 19 mars 2020, n° 20/00684 ; JLD Lille, 17 mars 2020, n° 20/00633*).

Dans d'autres cas, il n'est tenu aucun cas de la situation épidémique ; parfois les centres de rétention administrative sont présentés comme des lieux de confinement soumis à une surveillance médicale et les juges refusent de prononcer la mainlevée de la rétention dans la mesure où cela reviendrait à une prise de décision générale, applicable à tous les retenus, et non personnalisée :

- *« la détermination des autorités en charge du centre de rétention administrative à prendre les mesures requises pour assurer la protection des retenus contre le coronavirus ne saurait être sérieusement suspectée, puisque celles-ci ne sauraient méconnaître que toute défaillance de leur part à cet égard emporterait du même coup une aggravation du risque sanitaire non seulement pour les retenus, mais aussi pour les fonctionnaires de police placés sous leurs ordres et pour eux-mêmes » (CA Paris, Ord., 21 mars 2020, n° 20/01260)*

- *« Adopter un tel raisonnement de manière abstraite reviendrait à libérer toutes les personnes qui sont contraintes de vivre dans une certaine promiscuité (personnes retenues en centre de rétention mais également personnes hospitalisées ou personnes détenues dans les établissements pénitentiaires) sans examen personnalisé de la situation.*

*Dans le cas d'espèce X n'apporte aucun élément permettant de penser que lui-même est atteint de ce virus et risque de contaminer les autres retenus ou que d'autres personnes retenues porteuses du virus ont été laissées à son contact dans des conditions de nature à lui transmettre le virus, de sorte que l'on ne peut pas considérer de manière abstrait, alors qu'il faudrait des éléments concrets qu'il y a une atteinte à son droit à la santé » (JLD Toulouse, Ord., 19 mars 2020, n° 20/0076).*

En définitive, il ne fait guère de doute que les conditions dans lesquelles la rétention administrative se déroule actuellement au CRA de Vincennes ne permettent pas d'assurer la sécurité sanitaire des personnes retenues, des fonctionnaires et des salariés d'association se trouvant dans les centres.

L'autorité administrative peut d'ailleurs préférer l'assignation à résidence en application des dispositions de l'article L. 561-1 du code de l'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile puisqu'actuellement les retenus ne peuvent quitter immédiatement le territoire français. Le déplacement pour répondre à une obligation de présentation devant des services de police ou de gendarmerie est d'ailleurs un nouveau cas de dérogation au confinement créé par le décret n° 2020-279 du 19 mars 2020 modifiant le décret n° 2020-260 du 16 mars 2020 portant réglementation des déplacements dans le cadre de la lutte contre la propagation du virus covid-19.

Si elles sont sans domicile fixe, elles peuvent être intégrées au dispositif de prise en charge des personnes sans domicile fixe, qui offre la possibilité d'un hébergement respectueux des règles de confinement, notamment dans des hôtels.

Il revient donc au juge administratif de mettre fin à cette situation constituant un risque sanitaire avéré compte tenu du risque disproportionné à la vie et à l'intégrité physique que constitue la privation de liberté dans le CRA de Vincennes, alors qu'au surplus la justification du maintien en rétention en vue d'un hypothétique éloignement est particulièrement douteuse.

Dès lors, il sera demandé au juge des référés du tribunal administratif de Paris de faire cesser immédiatement l'atteinte illégale aux libertés que constitue le maintien en activité du centre de rétention administrative de Vincennes malgré l'urgence sanitaire découlant de la découverte d'un cas de contamination au COVID-19, dans le contexte épidémique et d'ordonner la fermeture temporaire de ce centre de rétention administrative, mesure nécessaire à la sauvegarde d'une liberté fondamentale.

**Si le Juge des référés n'est pas suffisamment instruit sur la réalité du risque imminent pour la vie et l'intégrité physique des personnes présentes au CRA de Vincennes, il conviendra, avant dire droit, qu'il ordonne à l'administration :**

- la réalisation d'un test de dépistage du COVID-19 généralisé des retenus présents au CRA de Vincennes et du personnel qui y travaille, à condition de recueillir l'accord des personnes qui seront soumises à ce test (le retenu requérant ayant donné son accord)

- la production des documents suivants :

- les nouvelles consignes sanitaires prises au CRA de Vincennes à compter du 17 mars 2020 (date des recommandations du Ministère de santé à destination des CRA), et à compter du 8 avril 2020 (date de confirmation de COVID-19 au CRA de Vincennes)
- contrats relatifs au nettoyage et fiche d'intervention de la société de nettoyage pendant les semaines allant du 16 mars au 10 avril 2020
- les commandes et bons de livraison de savon, gel hydroalcoolique, mouchoirs et serviettes à usage unique, masques chirurgicaux, gants et mise en place de points d'eau pour lavage régulier des mains dans les espaces communs entre le 16 mars 2020 et le 10 avril 2020
- FICHES DE PASSAGE A L'UMCRA anonymisées depuis le test positif du 8 avril 2020
- Demande du registre de l'infirmerie du CRA justifiant des passages des retenus à compter du lundi 6 avril 2020.

## PAR CES MOTIFS

---

Par ces motifs, et sous réserve de tous autres à produire, déduire ou suppléer, au besoin même d'office, et des explications complémentaires à l'audience, la personne requérante conclut à ce qu'il plaise à Monsieur le Président du Tribunal ::

- A titre principal :
  - **ENJOINDRE** à l'autorité préfectorale compétente de fermer le centre de rétention administrative de Vincennes
  - **ENJOINDRE** à l'autorité préfectorale compétente de procéder aux opérations de décontamination avant sa réouverture ;
- A titre subsidiaire, avant dire droit,
  - **ORDONNER** aux autorités médicales du CRA de Vincennes d'effectuer des tests COVID-19 sur l'ensemble des retenus et personnels présents à la date de l'ordonnance et rentrants postérieurement à celle-ci, dans un délai de 48h à compter de l'ordonnance ou de l'entrée au CRA de Vincennes du nouveau retenu et transmettre sans délai les résultats au juge des référés et aux requérants, de façon anonymisée pour les nouveaux entrants et le personnel du CRA

- **COMMUNIQUER** les nouvelles consignes et contrats relatifs au nettoyage et fiche d'intervention de la société de nettoyage pendant la semaine du 6 au 11 avril 2020
- **COMMUNIQUER** les preuves de commandes et de livraison de savon, gel hydroalcoolique, mouchoirs et serviettes à usage unique, masques chirurgicaux, gants et mise en place de points d'eau pour lavage régulier des mains dans les espaces communs
- **ENJOINDRE** à la production des :
  - Fiche de passage à l'UMCRA anonymisées depuis le test positif du 8 avril 2020
  - Du registre de l'infirmerie du CRA justifiant des passages des retenus à compter du lundi 6 avril 2020.
- **CONDAMNER** l'Etat à verser à chaque requérante la somme de mille cinq cents euros (1500 €) au titre des frais engagés pour l'instance et non compris dans les dépens, par application de l'article L. 761-1 du code de Justice administrative ;
- **LES INFORMER** sans délai de la date et de l'heure de l'audience publique ;

Fait à Paris le 11 avril 2020

**Maître Patrick BERDUGO**