

FICHE-MESURE

3F10

Mise à disposition, par tous les ministères et les collectivités territoriales, d'établissements fermés pour satisfaire tous besoins prioritaires

Plan pandémie grippale

Validation : 13/10/2011

Ministère-pilote et rédacteur :
Ministère chargé de l'intérieur, des collectivités territoriales et de l'outre-mer

1. Objectifs

En fonction des circonstances, le représentant de l'Etat dispose des dépendances du domaine public de l'Etat et il décide d'une affectation idoine.

Le cas échéant, les moyens des collectivités territoriales ou les moyens privés peuvent être réquisitionnés. Cette mesure est à envisager principalement au stade 3 de la vague pandémique.

Dans une moindre mesure, la mise à disposition d'établissements fermés pourra être sollicitée lors des stades 1, 2 pour faire face à des urgences ponctuelles et localisées ou, ainsi qu'au stade 4 en prolongation de mises à disposition du fait d'une réduction lente des effets sanitaires de la pandémie.

La mesure est déclenchée lorsque des missions prioritaires nécessitent l'emploi d'établissements fermés : isolement de personnes, vaccination ou distribution de produits de santé, mise en place de centres de consultation, mise en place de centres d'accueil, ou autres.

La mesure s'applique prioritairement aux centres sportifs, salles communales, locaux associatifs.

2. Autres fiches en lien

/

3. Conditions de déclenchement et de levée de la mesure

/

4. Questions à poser par le décideur

- Les missions ou besoins prioritaires sont-ils de nature sociale, sanitaire, d'un autre type ? Nécessitent-elles un hébergement de court, moyen ou long terme ?
- Les missions ou besoins prioritaires sont-ils de nature à exiger des établissements fermés (approvisionnement, protection des intempéries, stockages, durée de mise en œuvre...) ?
- Des conventions locales de mise à disposition existent-elles ?
- La perception du risque par la population et des personnes morales propriétaires rend-elle nécessaire un accompagnement particulier de la mesure en communication ?

5. Gradation possible en fonction de l'impact de la pandémie

Selon le niveau de sévérité de la pandémie et les besoins ou missions à couvrir, dans un ordre croissant :

a) En période de préparation

- identification des établissements pouvant être mis à disposition et élaboration de conventions (cf. paragraphe 6. Mode opératoire) ;
- mise en œuvre de conventions préétablies ;

b) Dès le stade 1 ou le stade 2

- formalisation de conventions en vue des stades supérieurs (de 2 à 3) ;
- mise à disposition d'établissements collectifs ayant un impact limité sur la vie économique (gymnases, hangars), pour des missions n'impliquant pas d'hébergement ;
- extension des mises à disposition à des établissements collectifs : tout ou partie de bâtiments utilisés dans le cadre des activités professionnelles habituelles et hors situations de crise, écoles, établissements de santé ;
- mise à disposition d'établissements fermés permettant de mettre en œuvre des structures d'hébergement ;
- mise en place de moyens mobiles (postes médicaux avancés, tentes, etc.), dans les emprises d'établissements fermés ou à l'extérieur ;
- si les établissements scolaires sont fermés pour des durées suffisamment longues, les bâtiments pourront être mis à disposition ;

c) Au stade 3

Selon la sévérité de la pandémie, il pourra être envisagé, en dernier recours, de réquisitionner :

- les établissements de santé dans la mesure où :
 - l'utilisation des bâtiments et la mission à remplir sont prévus dans le plan blanc de l'établissement ;
 - répond à un besoin sanitaire et/ou n'a pas de conséquences sur les activités de soin.

6. Mode opératoire (porter une attention particulière aux questions de coordination interministérielle)

Indépendamment du mode opératoire retenu, l'application de la mesure doit être définie pour une durée donnée et selon le besoin à couvrir, en ouvrant la possibilité d'une prolongation de la mesure en fonction de l'évolution de la pandémie.

En période de préparation, établissement de conventions régionales et départementales de mise à disposition de locaux en cas de crises sanitaires, notamment de pandémie grippale, entre les préfets de région et les préfets de départements avec les collectivités locales de même niveau et leurs établissements publics, ainsi que les Agences régionales de santé (ARS) qui doivent être partie prenantes.

En période de crise, dès le stade 1 ou 2, rédaction de conventions supervisées par les préfets de zones avec l'appui des ARS de zones, entre les préfetures, les conseils généraux et régionaux et les communes volontaires.

Si la prise de mesures de réquisition s'avère nécessaire, il conviendra de s'appuyer en priorité sur le droit commun (article L 2215-1 4° du code général des collectivités territoriales) et sur les risques de troubles à l'ordre public, afin de ne mobiliser le droit d'exception (notamment l'article L3131-1 du code de la santé publique) qu'en tant que de besoin.

Le pouvoir de réquisition reconnu à l'Etat est une décision unilatérale et motivée de l'autorité administrative compétente, contraignant une personne, physique ou morale à fournir à une autre personne, publique ou privée, un bien ou un service, ou sa participation au fonctionnement d'un service pour des motifs d'intérêt général.

Selon le niveau de gravité ou l'effet souhaité, la réquisition peut être prise par les préfets de département,

les préfets de zones de défense et de sécurité ou le Premier ministre, selon des bases juridiques différentes (cf. paragraphe 7. Outils juridiques).

La réquisition est subordonnée à la réunion de trois conditions cumulatives :

- **urgence et nécessité impérieuse à assurer ou à préserver l'ordre public**, lorsque que le rétablissement de l'ordre public exige des mesures de réquisition, la notion d'ordre public incluant, par exemple, les enjeux de sécurité sanitaire ;
- **proportionnalité aux nécessités de l'ordre public**, ce qui implique que la mesure est limitée dans le temps et le nombre de personnes réquisitionnées ;
- **absence ou l'échec d'autres moyens de police ou conventionnels** : avant de procéder à des réquisitions, l'administration doit constater que les moyens adaptés sont ou inexistants, ou insuffisants pour atteindre l'objectif donné.

7. Outils juridiques

- **Pour une instruction nationale** :
 - article L. 3131-1 du Code de la santé publique, qui suppose un arrêté cadre du ministre en charge de la santé.
- **Pour la réquisition** :
 - pouvoir de réquisition, par arrêté des préfets de département : Article L2215-1- 4° du Code général des collectivités territoriales
 - pouvoir de réquisition par arrêté des préfets de zone de défense et de sécurité : Article R. 1311-7 du code de la défense
- Pour la réquisition de moyens des armées visant à répondre aux besoins (par exemple, d'hébergement, de centres de consultations, ...) : instruction interministérielle 10100.

8. Circulaires et références documentaires

/

9. Indicateurs et contrôle d'exécution

Le contrôle de l'exécution est assuré au niveau départemental par les préfets, au niveau zonal par les préfets de zone, qui produisent des synthèses pour le niveau national.

10. Commentaires

Outre la mise à disposition d'établissements fermés, certains établissements ou bâtiments pourront être réquisitionnés selon la doctrine énoncée dans la présente fiche : il pourra s'agir d'hôtels ou de lieux de résidence et d'hébergement.

L'article L2215-1 du code général des collectivités territoriales prévoit que :

« La rétribution par l'Etat de la personne requise ne peut se cumuler avec une rétribution par une autre personne physique ou morale.

La rétribution doit uniquement compenser les frais matériels, directs et certains résultants de l'application de l'arrêté de réquisition.

Dans le cas d'une réquisition adressée à une entreprise, lorsque la prestation requise est de même nature que celles habituellement fournies à la clientèle, le montant de la rétribution est calculé d'après le prix commercial normal et licite de la prestation ».