

REFERE SUSPENSION

DEVANT LE CONSEIL D'ETAT

(article L. 521-1 du Code de justice administrative)

Sortie de crise sanitaire/Passé sanitaire

POUR

Paul Cassia

représentant unique au sens de l'article R. 411-5 du Code de justice administrative, et

L'association française des espaces de loisirs indoor (SPACE),

1 rue de Stockholm, 75008 Paris

Représentée par sa présidente Evelyne Villame.

TENDANT A LA SUSPENSION DE L'EXECUTION DU

Décret n° 2021-1471 du 10 novembre 2021 modifiant le décret n° 2021-699 du 1er juin 2021 prescrivant les mesures générales nécessaires à la gestion de la sortie de crise sanitaire, en tant qu'il ne modifie pas les champs d'application géographique et matériel du « passe sanitaire » régi par les articles 2-1 à 2-4 du décret du 1^{er} juin 2021.

MOTIFS DE FAIT

Selon le A du II de l'article 1^{er} de la loi n° 2021-689 du 31 mai 2021 relative à la gestion de la sortie de crise sanitaire modifiée par la loi n° 2021-1465 du 10 novembre 2021 portant diverses dispositions de vigilance sanitaire,

« A compter du 2 juin 2021 et jusqu'au 31 juillet 2022 inclus, le Premier ministre peut, par décret pris sur le rapport du ministre chargé de la santé, dans l'intérêt de la santé publique, aux seules fins de lutter contre la propagation de l'épidémie de covid-19 et si la situation sanitaire le justifie au regard de la circulation virale ou de ses conséquences sur le système de santé, appréciées en tenant compte des indicateurs sanitaires tels que le taux de vaccination, le taux de positivité des tests de dépistage, le taux d'incidence ou le taux de saturation des lits de réanimation :

1° Imposer aux personnes âgées d'au moins douze ans souhaitant se déplacer à destination ou en provenance du territoire hexagonal, de la Corse ou de l'une des collectivités mentionnées à l'article 72-3 de la Constitution, ainsi qu'aux personnels intervenant dans les services de transport concernés, de présenter le résultat d'un examen de dépistage virologique ne concluant pas à une contamination par la covid-19, un justificatif de statut vaccinal concernant la covid-19 ou un certificat de rétablissement à la suite d'une contamination par la covid-19 ;

2° 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, services ou événements où sont exercées les activités suivantes : (...).

Cette réglementation est rendue applicable au public et, à compter du 30 août 2021, aux personnes qui interviennent dans ces lieux, établissements, services ou événements 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.

Cette réglementation est applicable aux mineurs de plus de douze ans à compter du 30 septembre 2021.

L'application de cette réglementation ne dispense pas de la mise en œuvre de mesures de nature à prévenir les risques de propagation du virus si la nature des activités réalisées le permet ».

Aux termes des IV et V de l'article 1^{er} de la loi du 31 mai 2021 modifiée :

*« IV. - Les mesures prescrites en application du présent article sont **strictement proportionnées** aux risques sanitaires encourus et appropriées aux circonstances de temps et de lieu. **Il y est mis fin sans délai lorsqu'elles ne sont plus nécessaires.** (...)*

V. - Les mesures prises en application du présent article peuvent faire l'objet, devant le juge administratif, des recours présentés, instruits et jugés selon les procédures prévues aux articles L. 521-1 et L. 521-2 du code de justice administrative ».

Dans son avis n° 403.629 du 19 juillet 2021 sur un projet de loi relatif à l'adaptation de nos outils de gestion de la crise sanitaire, relativement au passe sanitaire,

« le Conseil d'Etat appelle l'attention du Gouvernement sur la circonstance que l'appréciation ainsi portée sur le caractère proportionné de l'atteinte aux libertés fondamentales résultant de l'application du dispositif devrait nécessairement être **réévaluée**, soit en cas **d'amélioration des perspectives sanitaires** concernant les **hospitalisations et admissions en soins critiques**, soit s'il était **décidé de rendre payants les tests de dépistage** ou encore de limiter leur durée de validité » (para. 19).

Le 16 septembre 2021, saluant les résultats du passe sanitaire en vigueur depuis le 7 juin, le président de la République a déclaré :

« Dès que les conditions sanitaires le permettront et, à mon avis, quand je vois les chiffres, ça ne va pas venir si tard, (on pourra se) permettre, sur les territoires où le virus circule moins vite, de lever certaines contraintes et de revivre normalement ».

D'une part, les perspectives sanitaires concernant les hospitalisations et admissions en soins critiques se sont désormais considérablement améliorées, ainsi qu'il sera établi plus loin.

D'autre part, par arrêté du 14 octobre 2021, le ministre des Solidarités et de la Santé a rendu payant les tests de dépistage pour les adultes non-vaccinés.

Or, l'appréciation portée sur le caractère proportionnée de l'atteinte que le passe sanitaire cause aux libertés fondamentales n'a pas été réévaluée par le Premier ministre.

A l'inverse même l'issue du Conseil des ministres du 20 octobre 2021, le porte-parole du gouvernement a fait savoir qu'il « ne voyait pas comment » le passe sanitaire pourrait être allégé.

Lors de son allocution télévisée du 9 novembre 2021, le président de la République a laissé entendre que le passe sanitaire, qui devait cesser de recevoir application au plus tard au 30 septembre puis au 15 novembre 2021, serait en tout état de cause prolongé sur la base de la réglementation nouvelle afin de contraindre les plus de 65 ans à se faire administrer une troisième dose de vaccin.

Pourtant, dans son avis du 5 octobre 2021, le conseil des scientifiques a considéré que

« Niveau de vaccination, impact du refroidissement climatique, évolution des gestes barrières sont les trois points clés à prendre en compte dans les semaines qui viennent pour prendre une décision. En fonction de ces trois éléments clés et du niveau d'incidence, la sortie différée pourra être soit totale soit limitée à certains lieux considérés comme moins à risque » (p. 21).

Le décret mentionné par le II du A de l'article 1^{er} de la loi du 31 mai 2021 modifiée a été pris par le Premier ministre le 1^{er} juin 2021, sous le n° 2021-699.

Depuis le décret n° 2021-1059 du 7 août 2021, ce décret du 1^{er} juin 2021 comporte un chapitre 2 « Passe sanitaire » composé des articles 2-1 à 2-4.

Le passe sanitaire devait initialement prendre fin le 30 septembre ; une loi du 5 août 2021 en a repoussé l'échéance jusqu'au 15 novembre 2021, tout en permettant au Premier ministre de l'appliquer à un nombre plus élevé de situations.

Le décret du 7 août 2021 a été en dernier lieu modifié par le décret n° 2021-1471 du 10 novembre 2021.

Le décret du 10 novembre 2021 n'a modifié, en son 1^o de l'article 1^{er}, que de manière très marginale les dispositions réglementaires relatives au passe sanitaire.

Il a en revanche laissé inchangées l'opérance de ce passe sanitaire ainsi que son régime juridique, ce incluant ses champs d'application géographique (tout le territoire métropolitain) et matériel (pour les déplacements mentionnés au titre 2 bis du décret du 1^{er} juin 2021 et l'accès aux établissements, lieux et évènements mentionnés au chapitre 7 du titre 4 de ce décret).

Le décret du 10 novembre 2021 doit partant nécessairement être lu comme maintenant le passe sanitaire dans sa version applicable depuis le 9 août 2021, pour la période de « sortie » de l'état d'urgence sanitaire postérieure au 15 novembre 2021.

Aucune documentation ne permet d'établir que ce décret du 10 novembre 2021 a été adopté au regard des « *trois éléments clefs* » ainsi que du niveau d'incidence évoqués par le conseil des scientifiques un mois auparavant, alors que le niveau de vaccination s'est encore amélioré entre le 5 octobre et le 10 novembre 2021 et que le niveau d'incidence est resté globalement stable, à moins de 100 pour 100 000 habitants.

Ce décret du 10 novembre 2021 n'a donc pas modifié les champs d'application matériel et géographique du passe sanitaire tels qu'ils sont applicables depuis le 9 août 2021, alors même que, d'une part, la situation sanitaire a été profondément bouleversée en conséquence notamment de la diffusion massive de la vaccination complète de la population française et que, d'autre part, la loi du 10 novembre 2021 a affiné en les précisant les critères d'instauration et de maintien du passe sanitaire.

Or, conformément à la jurisprudence d'Assemblée *Vassilikiotis* du 29 juin 2021 (n° 213229), il est possible de demander et d'obtenir du juge de l'excès de pouvoir l'annulation d'un acte réglementaire « *en tant qu'il ne comporte pas* » certaines dispositions exigées par les règles de droit supérieures (« *L'arrêté du 15 avril 1999 du ministre de l'intérieur, du ministre de la culture et de la communication et du secrétaire d'Etat au tourisme est annulé en tant qu'il ne prévoit pas les conditions d'attribution de la carte professionnelle des personnels qualifiés pour conduire des visites dans les musées et monuments historiques aux personnes titulaires de diplômes d'autres Etats membres de l'Union européenne* »).

Par la présente instance, il est demandé au juge des référés du Conseil d'Etat qu'il suspende l'exécution du décret du 10 novembre 2021 en tant qu'il ne modifie pas les champs d'application géographique et matériel du « passe sanitaire » régi par les articles 2-1 à 2-4 du décret du 1^{er} juin 2021 précité.

MOTIFS DE DROIT

1 – Sur l’urgence concrète à suspendre l’exécution du décret n° 2021-1471 en tant qu’il n’a pas modifié les champs matériel et géographique du passe sanitaire

Dans son avis précité du 19 juillet 2021 relatif à la gestion de la crise sanitaire, l’Assemblée générale du Conseil d’Etat a souligné le

« caractère très contraignant de la mesure pour les personnes et les établissements concernés » par le passe sanitaire (pt 14).

A cet égard, le décret litigieux porte de manière grave et immédiate un préjudice aux intérêts moraux de la personne physique exposante, en la contraignant à présenter un passe sanitaire pour accéder à un nombre considérable de lieux publics qu’elle fréquente de manière soit volontaire, soit contrainte par ses activités professionnelles ou ses obligations familiales, tels que théâtres et salles de sport (v. les justificatifs en PJ) ainsi que les transports publics de voyageurs qu’elle est conduite à emprunter régulièrement (v. en PJ le billet d’avion A/R Paris Nice pour les 12 et 15 novembre).

Ainsi que l’a indiqué la présidente de la CNIL lors de son audition du 21 juillet 2021 au Sénat,

« Les lieux ou services qu’il est prévu d’inclure dans le passe sont, de ce point de vue, des lieux de la vie courante et ne relèvent pas tous du loisir : prendre le train n’est pas toujours un choix ; déjeuner dans un restaurant peut être un loisir mais aussi une nécessité dans un cadre professionnel ou lors d’un déplacement. Certains de nos concitoyens vont donc, tous les jours et parfois plusieurs fois par jour, être soumis à l’obligation de présenter une sorte de sauf-conduit, avec une forme de contrôle d’identité induit, pour des actes de la vie courante ».

Le passe sanitaire porte également atteinte de manière grave et immédiate aux intérêts défendus par l’association requérante, créée en 2008 aux fins, selon ses statuts, de la *« défense des droits, des intérêts économiques, matériels et moraux, tant collectifs qu’individuels, des membres actifs adhérents »*, et dont les 5 000 entreprises et 30 000 salariés qu’elle représente dans le secteur des loisirs *indoor* de proximité (laser game, bowling, escape room, foot en salle...) doivent au quotidien s’organiser humainement et financièrement pour remplir leurs obligations de contrôle du statut vaccinal de leurs clients. Les sorties scolaires et les sorties de groupes d’entreprises dans les centre de loisirs adhérents à SPACE sont systématiquement annulées lorsqu’une personne du groupe n’a pas de passe sanitaire.

Le passe sanitaire véhicule donc, par les contraintes inédites qu’il induit, une situation d’urgence à en obtenir la suspension au sens de l’article L. 521-1 du Code de justice administrative, avant que le juge de l’excès de pouvoir ne se prononce sur la requête au principal.

Il est rappelé que la protection de la santé publique ne serait en tout état de cause pas érodée par l’injonction demandée dans la présente instance, dès lors que :

. d’une part, le passe sanitaire a largement atteint l’objectif vaccinal qui lui était en creux fixé, et

. d’autre part, demeureront en vigueur les dispositions de les article 1^{er} et 2 du décret du 1^{er} juin 2021 modifié relatives aux *« mesures d’hygiène et de distanciation »*.

Il faut enfin souligner que, par une ordonnance n° 457782 du 29 octobre 2021, le juge du référé-liberté du Conseil d'Etat, saisi d'une demande tendant à ce qu'il soit enjoint au Premier ministre de moduler le passe sanitaire en fonction des circonstances sanitaires de temps et de lieu applicables au 23 octobre 2021, a refusé de reconnaître aux requérants dans la présente instance une urgence particulière au sens de l'article L. 521-2 du Code de justice administrative.

Le référé mesures-utiles de l'article L. 521-3 du Code de justice administrative ne pouvant permettre de faire obstacle à l'exécution du décret du 1^{er} juin 2021 modifié, seule donc la voie du référé-suspension est de nature à donner un effet utile à l'examen de la légalité du maintien *in concreto* du passe sanitaire dans des modalités matérielle et géographique inchangées depuis le 9 août 2021.

Dans sa décision n° 2021-828 DC du 9 novembre 2021 *Loi portant diverses dispositions de vigilance sanitaire*, le Conseil constitutionnel a rappelé que

*« les mesures susceptibles d'être prononcées dans le cadre du régime de gestion de la sortie de crise sanitaire ne peuvent être prises que dans l'intérêt de la santé publique et aux seules fins de lutter contre la propagation de l'épidémie de covid-19. Selon le paragraphe IV de ce même article, elles doivent être strictement proportionnées aux risques sanitaires encourus et appropriées aux circonstances de temps et de lieu. Il y est mis fin sans délai lorsqu'elles ne sont plus nécessaires. **Le juge est chargé de s'assurer que de telles mesures sont adaptées, nécessaires et proportionnées à la finalité qu'elles poursuivent** »* (cons. 16).

La présente demande en référé-suspension est l'unique voie de recours permettant de s'assurer que le maintien du passe sanitaire par le Premier ministre est adapté, nécessaire et strictement proportionné à la finalité de protection de la santé publique.

2 – Sur le doute sérieux entachant les articles litigieux du décret n° 2021-1471 en tant qu'il n'a pas modifié les champs matériel et géographique du passe sanitaire au regard du IV de l'article 1^{er} de la loi du 31 mai 2021 et, partant, des principes de nécessité et de stricte proportionnalité des mesures de police administrative spéciale

Aux termes du IV de l'article 1^{er} de la loi du 31 mai 2021,

*« Les mesures prescrites en application du présent article sont **strictement proportionnées** aux risques sanitaires encourus et appropriées aux circonstances de temps et de lieu ».*

Dans son avis précité du 19 juillet 2021 relatif à la gestion de la crise sanitaire, l'Assemblée générale du Conseil d'Etat a rappelé que

*« l'obligation de détenir un certificat de vaccination ou de rétablissement ou un justificatif de dépistage récent peut, dans certaines hypothèses, avoir des effets équivalents à une obligation de soins et justifie, à ce titre, un strict examen préalable de nécessité et de proportionnalité, dans son principe comme dans son étendue et ses modalités de mise en œuvre, **au vu des données scientifiques disponibles** »* (pt 12) ;

de sorte que

« les enjeux sanitaires doivent être mis en balance avec les conséquences de la mesure pour les personnes vaccinées et non vaccinées ainsi que pour les professionnels concernés » (pt 13).

En l'occurrence, cette stricte proportionnalité s'apprécie à la date d'adoption des dispositions réglementaires litigieuses.

Des données de Santé Publique France, il apparaît à cet égard que, indépendamment du nombre quotidien de contamination nécessairement variable en fonction du nombre de personnes se faisant tester, la situation épidémiologique est globalement stable, aussi bien pour ce qui concerne le très faible taux de positivité des tests (toujours inférieur à 4% depuis juin 2021) que le nombre de décès ou que celui des hospitalisations y compris dans les services de réanimation.

Il convient ici de reprendre les mots de l'avis du 5 octobre 2021 *Une situation apaisée : quand et comment alléger ?* rendu par le conseil de scientifiques :

« En France métropolitaine, la 4^{ème} vague liée au variant Delta, apparue très rapidement début juin 2021 a été, jusqu'ici, moins importante que prévue. Elle diminue rapidement depuis début septembre. Cette situation est en grande partie liée au succès de la vaccination en population générale, avec aujourd'hui environ 50,5 millions de Français vaccinés dont 73% des adolescents de 12 à 17 ans » (p. 2).

Cette amélioration est objectivement démontrable ; elle repose elle-même sur deux séries de données.

- Les unes sont relatives au *taux de vaccination* de la population française éligible.

A cet égard, il est nécessaire de rappeler qu'en lui-même, le passe sanitaire ne présente pas d'efficacité dans la prévention de la diffusion du covid-19, ainsi que l'a reconnu le conseil de scientifiques dans son avis précité :

« Le passe sanitaire a clairement joué un rôle d'accélération à partir de mi-juillet pour la vaccination des personnes de 20 à 49 ans. Son rôle dans la vaccination des adolescents (12-17 ans), qui atteint maintenant pratiquement 75% (un des plus hauts chiffres européens) est moins clair. Le rôle du passe sanitaire en tant que mesure favorisant la protection des individus est plus difficile à mettre en évidence. C'est encore un peu tôt pour une évaluation qualitative. Le passe sanitaire a été mis en place début août alors que la décroissance de l'épidémie du variant Delta est plutôt survenue vers le 20 juillet. Il a pu contribuer à cette décroissance » (p. 5 ; v. aussi p. 18 : « Efficacité limitée du passe sanitaire comme mesure de protection »).

Le passe sanitaire n'a donc eu d'impact qu'en tant qu'il a accéléré la vaccination des personnes de plus de 12 ans, et doit à ce titre être analysé comme une quasi-obligation vaccinale renforcée par la fin de la « gratuité » des tests pour les adultes non-vaccinés.

Dans son avis précité du 19 juillet 2021 où il est par ailleurs considéré que *« les chiffres (des contaminations) sont aujourd'hui encore en deçà de ceux observés lors des précédentes vague »*, le Conseil d'Etat considérait que

« la campagne de vaccination se poursuit et donne des résultats encourageants (au 15 juillet, 36766279 personnes ont reçu au moins une dose de vaccin et 30339179 personnes justifient du schéma vaccinal complet), en réduisant de 95% le risque d'hospitalisation pour les personnes vaccinées selon les informations communiquées par le Gouvernement » (pt 7).

Or, au 11 novembre 2021, la couverture vaccinale s'est encore étendue :

- . 75,1% de la population française (50 360 835) a reçu toutes les doses de vaccin requises ;
- . 87,35% des français éligibles (plus de 12 ans) ont reçu toutes les doses de vaccin requises ;
- . 88,6% de la population majeure est totalement vaccinée ;
- . 92% des personnes de plus de 65 ans sont entièrement vaccinées.

A ces personnes bénéficiant d'une immunité par **administration du vaccin**, il est nécessaire d'ajouter celles ayant été contaminées par le covid-19 – 7 114 572 cas positifs confirmés au 22 octobre 2021, 7 256 643 au 9 novembre 2021 – et qui à ce titre bénéficient d'une **immunité naturelle**, qui se traduit aujourd'hui par un « certificat de rétablissement » d'une validité, pour le passe sanitaire, de six mois à compter de la détection de la contamination.

Le passe sanitaire a donc très largement atteint son objectif de contraindre la population éligible à se faire doublement vacciner.

Il ne constitue désormais plus en lui-même une incitation utile à se faire vacciner pour l'immense majorité de la population française, de sorte que sa disproportion est manifeste.

Il ressort de l'allocution télévisée du président de la République en date du 9 novembre 2021 que le maintien inchangé sur tout le territoire national du passe sanitaire a pour unique objet de contraindre, à partir du 15 décembre 2021, les personnes âgées de plus de 65 ans à se voir inoculer une troisième dose de vaccin contre le Covid-19.

Aucune étude ne permet d'établir que, à supposer que cette finalité nouvelle assignée à un passe sanitaire qui affecte au quotidien l'ensemble de la population métropolitaine soit nécessaire, elle soit strictement proportionnée aux circonstances de lieu et de temps, alors au surplus que les personnes âgées de plus de 65 ans ne représentent que 19,6% de la population française, et qu'une partie d'entre elle est d'ores et déjà triplement vaccinée.

- Les autres améliorations considérables de la situation sanitaire sont mises en évidence par *les données épidémiologiques* établies le 11 novembre 2021 par Santé Publique France relatives au covid-19.

Il convient ici de souligner que, depuis l'entrée en vigueur de la loi du 10 novembre 2021 portant diverses dispositions de vigilance sanitaire, le maintien ou le rétablissement du passe sanitaire n'est permis que si :

*« la situation sanitaire le justifie au regard de la circulation virale ou de ses conséquences sur le système de santé, appréciées en tenant compte des indicateurs sanitaires tels que **le taux de vaccination, le taux de positivité des tests de dépistage, le taux d'incidence ou le taux de saturation des lits de réanimation** ».*

Le législateur n'a pas mentionné, comme critère d'encadrement du passe sanitaire, la nécessité d'administrer une troisième dose de vaccin à une partie – au demeurant très minoritaire en nombre – de la population française.

. Le *taux de vaccination* ci-dessus mentionné a atteint un plafond et ne peut plus être substantiellement amélioré par le seul effet du passe sanitaire, ainsi qu'en témoigne le faible nombre d'injections quotidiennes (environ 20 000 depuis début novembre 2021).

. Le *taux de positivité des tests*, qui n'a jamais dépassé les 5% depuis juin 2021, est au 11 novembre 2021 de 3,3%, ce chiffre étant stable depuis plusieurs semaines ; environ 7 200 cas positifs ont été diagnostiqués en moyenne sur chaque jour de la première semaine de novembre (3 860 le 11 novembre) ;

. Le *taux d'incidence national* a certes augmenté en passant d'environ 50 pour 100 000 personnes depuis le début du mois d'octobre 2021 à 94 pour 100 000 habitants au 8 novembre 2021, mais il reste très largement en dessous du seuil de 200 pour 100 000 habitants évoqué par le gouvernement comme déclencheur du passe sanitaire dans les stations de ski ;

. Les *taux d'occupation des lits de réanimation* sont extrêmement satisfaisants du point de vue de la disponibilité de ces lits, tant au niveau national puisque seuls 22% des lits sont occupés que dans toutes les régions de métropole de (35,4% en Pays de la Loire, chiffre le plus élevé) à 16% en Bretagne, chiffre le plus bas ; en Ile-de-France, ce taux est de 24,6%).

Il convient d'ajouter que depuis le début du mois de novembre 2021, l'on compte désormais, pour l'ensemble du territoire français - ce donc y compris les territoires d'outre-mer actuellement sous le régime de l'état d'urgence sanitaire : environ 30 décès quotidiens (17 le 11 novembre) imputables au covid-19 (contre 300 en avril 2021) ; 300 patients environ quotidiennement admis à l'hôpital en conséquence du covid-19 (contre 3 000 en avril 2021) ; 70 patients admis chaque jour en soins critiques (contre 632 en avril 2021).

Eu égard à ces chiffres officiels, il est manifeste que les avantages pour la préservation de l'objectif constitutionnel de la santé publique résultant du passe sanitaire sont, au 13 novembre 2021, inférieurs aux atteintes considérables que le passe sanitaire cause quotidiennement à l'ensemble de la population où s'applique le régime de la sortie de l'état d'urgence sanitaire.

Ainsi que l'a écrit la commission des Lois du Sénat (Rapport n° 109, 27 octobre 2021, p. 7), désormais, le passe sanitaire

« a rempli son rôle en incitant à une forte accélération de la vaccination, mais ses effets sur le ralentissement des contaminations n'ont pu être scientifiquement évalués »,

de sorte qu'en tout état de cause, le passe sanitaire

« a largement épuisé ses effets ».

Autrement dit, au 12 novembre 2021, le passe sanitaire n'est, pour reprendre les termes du IV de l'article 1^{er} de la loi du 31 mai 2021 modifiée, ni

« nécessaire », ni *« strictement proportionnées aux risques sanitaires encourus et appropriées aux circonstances de temps et de lieu »*.

Le Premier ministre aurait donc dû, par le décret contesté du 10 novembre 2021, soit abroger les articles 2-1 à 2-4 du décret du 1^{er} juin 2021 dans leur rédaction applicable depuis le 9 août 2021, soit à tout le moins moduler les champs d'application géographique et matériel du passe sanitaire pour tenir compte de l'évolution de la situation sanitaire.

Faute d'avoir procédé à cet ajustement, le décret litigieux méconnaît le IV de l'article 1^{er} de la loi du 31 mai 2021 modifiée, et partant les principes de nécessité et de stricte proportionnalité des mesures de police administrative spéciale.

POUR CES MOTIFS,

les exposants demandent au juge des référés du Conseil d'Etat de **suspendre l'exécution du décret n° 2021-1471 du 10 novembre 2021 modifiant le décret n° 2021-699 du 1er juin 2021 prescrivant les mesures générales nécessaires à la gestion de la sortie de crise sanitaire, en tant qu'il ne modifie pas les champs d'application géographique et matériel du « passe sanitaire » régi par les articles 2-1 à 2-4 du décret du 1^{er} juin 2021.**

Productions :

- décret n° 2021-1471 du 10 novembre 2021 ;
- recours pour excès de pouvoir formé contre le décret n° 2021-1471 du 10 novembre 2021 ;
- statuts de l'association SPACE ;
- délibération du 5 octobre 2020 du Conseil d'administration de l'association SPACE portant élection de Mme Evelyne Villame à sa présidence ;
- trois justificatifs relatif aux activités de M. Paul Cassia effectuées entre le 11 et le 15 novembre 2021 dans le domaine des loisirs, de la culture ou des transports publics de voyageurs longue distance relevant du passe sanitaire.