

CONSEIL D'ETAT
SECTION DU CONTENTIEUX

MEMOIRE EN REPLIQUE

REFERE LIBERTE

**(ARTICLE L. 521-2 DU CODE DE JUSTICE
ADMINISTRATIVE)**

POUR : L'InterSyndicale Nationale des Internes (ISNI),
représentée par son président, dont le siège est situé
17, rue du Fer à Moulins, à Paris (75005)

Ayant pour conseil :

Maître Pierre-Philippe SECHI
Avocat au Barreau de Paris
136 avenue des Champs-Élysées - 75008 PARIS
Tél. : 01.53.93.30.00 - Fax : 01.53.93.30.30

CONTRE : Le Premier ministre

Le ministre des Solidarités et de la Santé

Sur la requête n° 439674

DISCUSSION

I. Aux termes de son mémoire en défense, le Premier ministre fait valoir trois séries d'arguments :

- D'une part, il n'y aurait pas de carence de l'Etat, dès lors que « *depuis l'apparition de l'épidémie en France, le Gouvernement veille en effet à prendre, en temps utile, les mesures appropriées à l'évolution de la situation* » (p. 2 du mémoire en défense) ;
- D'autre part, des restrictions supplémentaires aux mesures de confinement ont déjà été prises, localement, lorsque cela était nécessaire ;
- Enfin et en tout état de cause, les inconvénients liés au renforcement des mesures de confinement seraient trop importants au regard des avantages escomptés.

Une telle argumentation ne résiste cependant pas à l'analyse.

II. En premier lieu et s'agissant de la gestion de l'épidémie, il est important de rappeler d'emblée les propos de Madame Agnès Buzin, ancienne ministre des solidarités et de la santé, publiés dans le journal Le Monde le mardi 17 mars 2020 (**Production n° 8 – Article «Les regrets d'Agnès Buzyn : « On aurait dû tout arrêter, c'était une mascarade », in Le Monde, 17 mars 2020**) :

« *Je pense que j'ai vu la première ce qui se passait en Chine : le 20 décembre, un blog anglophone détaillait des pneumopathies étranges. J'ai alerté le directeur général de la santé. Le 11 janvier, j'ai envoyé un message au président sur la situation. Le 30 janvier, j'ai averti Edouard Philippe que les élections ne pourraient sans doute pas se tenir. **Je rongais mon frein.*** »

Interrogée sur son entrée en campagne aux élections municipales de Paris, elle témoigne :

« *Depuis le début je ne pensais qu'à une seule chose : au coronavirus. **On aurait dû tout arrêter, c'était une mascarade.** La dernière semaine a été un cauchemar. J'avais peur à chaque meeting. J'ai vécu cette campagne de manière dissociée.* »

A la suite de ces propos, des centaines de médecins et soignants (collectif C-19) ont porté plainte contre le Premier ministre et l'ancienne ministre pour « mensonge d'Etat » devant la cour de justice de la République.

Pour ce collectif de médecins, il aurait fallu agir plus rapidement, dès le 30 janvier, lorsque l'organisation mondiale de la santé (OMS) a qualifié l'épidémie d'urgence de santé publique internationale.

Concrètement, le Gouvernement aurait dû « *constituer des stocks de protections (masques, blouses, lunettes, gants...)* » mais aussi « *acheter des tests en quantité importante* » et « *suivre les recommandations de la même OMS* », à savoir « *procéder au dépistage systématique* ». Une technique qui aurait permis de repérer et d'isoler les personnes asymptomatiques alors que nous comptons un malade pour cinq porteurs sains. « *Cela a été fait avec succès en Corée du Sud et aurait dû être un modèle pour l'Europe* »¹.

Il existe un discrédit grave, précis et sérieux quant à la politique et gestion de l'épidémie par le Gouvernement.

Et pour cause.

La présentation de la gestion de l'épidémie par le Gouvernement aux termes de son mémoire contient plusieurs certaines contre-vérités qu'il convient de souligner.

Le Gouvernement fait valoir que des « *mesures ont été progressives et ajustées au fur et à mesure des informations disponibles sur la montée de l'épidémie pour répondre de la manière la plus efficace et proportionnée à l'évolution de l'épidémie sur le territoire française* » (p. 3 du mémoire en défense).

En réalité et avec désormais quelques mois de reculs et les expériences pratiquées dans différents pays concernés par l'épidémie, il y a trois stratégies, qui dépendent des capacités de chaque pays en termes de matériels et de l'étendue de la propagation :

- i) La première stratégie consiste à tester le plus grand nombre de personnes pour éviter la création des « clusters », c'est-à-dire des zones de contamination où le virus se propage, pour isoler au maximum les personnes contaminées et retrouver le patient dit « 0 ». Cela nécessite une politique active et agressive et ce, dès les premiers cas signalés. C'est la stratégie qui a été menée à Taiwan, Singapour et

¹ <https://www.lefigaro.fr/actualite-france/coronavirus-une-plainte-contre-edouard-philippe-et-agnes-buzyn-a-ete-deposee-20200321>

en Corée du Sud, présentée comme la stratégie modèle et la plus efficace.

« [Singapour], très tôt infecté par le virus venu de Chine, a su réagir à la menace avec rapidité et efficacité : dépistage systématique ; établissement du parcours précis des patients dans les jours et les heures qui ont précédé leur infection pour remonter la piste du virus ; suivi étroit, méthodes policières rigoureuses à l'appui, des personnes en quarantaine forcée. »²

- ii) La seconde stratégie et lorsque l'épidémie s'est propagée au sein du territoire national, consiste alors à ralentir la propagation de l'épidémie. Les tests ne sont réalisés que pour les cas les plus graves et la stratégie consiste à aplatir la courbe des contaminés, pour éviter une surcharge des hôpitaux. Cela nécessite une réduction des interactions sociales, par un confinement.
- iii) La troisième et dernière stratégie consiste à « laisser-faire », c'est-à-dire à ne mener aucune politique de prévention ou de confinement particulière, pour que la population développe une « auto-immunisation » du virus. Cette stratégie reste, pour l'instant, très controversée, dès lors que les projections de décès sont alarmantes (pour le Royaume-Uni, on parle entre 300.000 et 1.500.000 de décès³). Des pays comme le Royaume-Uni ou les Pays-Bas, d'abord favorables à une telle politique, reviennent en arrière et soutiennent désormais des politiques tendant à la réduction des interactions sociales.

La stratégie française, par manques de moyens et d'anticipation (notamment en termes de masques et de tests disponibles), a d'abord minimisé la dangerosité du virus et sa propagation.

Aussi et comme le relate le journal Le Monde (**Production n° 9 – Article « Confinement : les vingt jours où tout a basculé au sommet de l'Etat », in Le Monde, 20 mars 2020**) le conseil scientifique sur lequel repose les décisions gouvernementales n'a été créé que le 10 mars 2020.

² https://www.lemonde.fr/planete/article/2020/03/18/singapour-s-affiche-en-modele-de-la-lutte-contre-le-coronavirus_6033600_3244.html

³ <https://www.imperial.ac.uk/media/imperial-college/medicine/sph/ide/gida-fellowships/Imperial-College-COVID19-NPI-modelling-16-03-2020.pdf>

Ce conseil recommande de pas mener tout de suite des politiques de confinement pour des raisons de « compréhension » et, également, des questions électorales :

« Tous ont une conviction : l'arrivée de la vague épidémique n'est plus qu'une question de jours et des mesures urgentes sont nécessaires pour éviter un raz-de-marée comme en Italie. La possibilité d'un confinement de la population est d'emblée mise sur la table, « mais nous sommes tombés d'accord sur le fait que l'imposer d'emblée présentait le risque d'être contre-productif s'il n'était pas compris, qui plus est sur fond de débats électoraux », raconte un des membres ».

Ce conseil scientifique pose néanmoins plusieurs questions.

D'une part, les critères d'admission et de sélection ne sont pas transparents. Aussi, la composition et la présence de certaines personnes non reconnues comme scientifiques par la communauté scientifique, à l'instar du professeur Druais, qui compte seulement 9 publications scientifiques dans l'ensemble de sa carrière⁴.

D'autres part, les études et comptes rendus n'ont pas été communiqués ni publiés, ce qui est d'ailleurs régulièrement reproché au Gouvernement.

Aussi le premier compte rendu a été contredit tout de suite par le Professeur Eric Caumes, chef du service d'infectiologie à l'hôpital parisien de la Pitié-Salpêtrière. Alarmiste, il contredit la vision du ministre de la santé dans les propos suivants :

« On est tous persuadés que va se reproduire un scénario à l'italienne, lance-t-il. Si on doit prendre des mesures comme en Italie, il vaudrait peut-être mieux les prendre maintenant. » « **Quand on a affaire à une épidémie, il faut toujours être dans l'anticipation** », ajoute le médecin, qui redoute qu'il n'y ait « pas de place pour tout le monde » dans les services de réanimation.

Les événements ont, par la suite et très vite, donné raison au Professeur Eric Caumes.

⁴ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Druais+PL>

Tout est résumé de la façon suivante par le journal Le Monde (**Production n° 9 – Article « Confinement : les vingt jours où tout a basculé au sommet de l'Etat »**, *in* Le Monde, 20 mars 2020), à la suite de la décision du président américain de fermer ses frontières aux ressortissants européens :

« Il devient difficile pour la France de ne pas réagir et de donner le sentiment d'être à la traîne par rapport à ses alliés ou ses voisins européens : « Le discours de différenciation de la France ne doit pas apparaître comme le discours de celui qui est en retard », lâche un proche du chef de l'Etat.

« Le discours de différenciation de la France ne doit pas apparaître comme le discours de celui qui est en retard », lâche un proche du chef de l'Etat.

Dans la journée [du 12 mars], Emmanuel Macron s'entretient à deux reprises avec le conseil scientifique. Les épidémiologistes lui font remonter des analyses alarmantes issues d'un rapport rédigé par des confrères britanniques.

Laisser se propager le virus équivaldrait à la contamination de la moitié de la population. « Pour un niveau de mortalité actuellement estimé à 0,5 %-1 %, cela correspond à des centaines de milliers de morts en France avec une surmortalité importante due à la saturation des services de réanimation », explique l'avis rédigé à la suite de la réunion des scientifiques.

Le président se retrouve plongé dans un bain d'eau glacée. « On n'avait pas ces informations. Nous pensions au départ qu'il s'agirait d'une grosse grippe », résume un conseiller de l'exécutif. Le vertige guette. »

Aussi et contrairement à ce que tente de faire croire le Gouvernement, les mesures mises en œuvre ont été systématiquement subies, pour répondre à une situation existante, et non pas pour la prévenir.

A cet égard et compte tenu du contexte, les mesures mises en œuvre et édictées doivent être proactives et anticipées les événements, et non pas être en réaction à une situation déjà caractérisée.

De sorte que, il y a bien carence dans la mise en œuvre de mesures sanitaires et de santé dans la lutte contre l'épidémie du covid-19.

III. En deuxième lieu, le Gouvernement soutient qu'au-delà du décret du 16 mars 2020, des mesures plus strictes ont été prises, à l'échelle locale, dans certaines zones.

III-1 C'est exact.

Et ces mesures témoignent d'une carence ou, à tout le moins, insuffisance des mesures prévues par ledit décret.

L'ISNI attire également l'attention sur l'hétérogénéité des cas de fermeture administrative des lieux et des acteurs (maires et préfets dans l'exercice de leur pouvoir de police), qui ne répondent ni à des données épidémiologiques, ni à des logiques de confinement mais qui traduisent une panique des responsables locaux, privés de communications et de recommandations claires sur les mesures à prendre.

Il y a donc, sur ce sujet, une nécessité de clarification.

Ainsi, rappelons que la ville de Paris prévoit d'utiliser des drones pour surveiller le respect des mesures de confinement, tandis que d'autres villes prévoient d'instaurer un couvre-feu (Nice ; Menton ; Roquebrune-Cap-Martin ; Vallauris ; Mougins ; Perpignan ; Béziers ; Montpellier).

Autant d'éléments de nature à corroborer l'insuffisance des mesures de confinement actuelles.

La lutte contre l'épidémie ne saurait se satisfaire de mesures locales pour au moins deux raisons.

Premièrement, ces mesures sont prises en réaction à des comportements qui ne respectent pas les mesures de confinement. Elles interviennent, encore une fois, *a posteriori* alors qu'elles devraient anticiper ces comportements.

Deuxièmement, l'épidémie se propage désormais sur tout le territoire : la réponse doit être nationale et non pas isolée à certaines villes, voire certaines parties d'une ville.

Le Gouvernement soutient qu'il serait nécessaire de rappeler, « *comme le conseil scientifique Covid-19 dans son avis du 16 mars dernier, que l'efficacité de ces mesures repose davantage sur la conscience individuelle que sur la nécessité de les renforcer* » (p. 4 du mémoire en défense).

Ce n'est pas sérieux.

L'Etat ne saurait se remettre à la « conscience individuelle » dans la lutte contre l'épidémie, pour masquer ses propres insuffisances et carences dans la gestion de la crise.

Faire appel à la « conscience individuelle » est aux antipodes de ce que les administrés sont en droit d'attendre de la puissance publique. Il ne s'agit pas d'une politique de santé de prévention (comme pour le tabac ou l'alcool), mais d'une politique de santé active et contraignante, pour répondre à une épidémie qui ne cesse de croître au niveau national et international.

Le juge des référés appréciera.

III-2 L'ISNI entend rappeler, si besoin était, la nécessité de renforcer les mesures de confinement.

Dans la nuit du samedi 21 mars 2020 au dimanche 22 mars, l'Italie a décidé de renforcer ses mesures de confinement en stoppant toute activité « non essentielle ». Le gouvernement italien a ordonné dans la soirée l'arrêt de toute activité de production autre que celle « *strictement nécessaire, cruciale, indispensable pour garantir les biens et les services* »⁵.

Parallèlement et dans la journée du samedi 21 mars 2020, l'ensemble des médecins, toutes spécialités confondues, ont communiqué pour enjoindre le Gouvernement à renforcer les mesures de confinement.

C'est ainsi que le Syndicat national des praticiens hospitaliers anesthésistes-réanimateurs élargi aux autres spécialités (SNPHARE) explique que :

« *Nous n'avons pas les moyens de tolérer la moindre diffusion de l'épidémie : nous n'avons pas les moyens de soigner tout le monde en même temps* »

Le syndicat demande ainsi au président de la République un confinement « *total et effectif de l'ensemble de la population, et ce de manière immédiate et durable* », dès lors que « *c'est l'unique moyen de sauver le plus de vies possible* ».

Les médecins déplorent « *l'absence d'une capacité à faire respecter les mesures de confinement* », ce qui expose à une « *aggravation de la situation* » et ce alors que « *les équipes médicales et paramédicales multiplient leurs lignes de gardes,*

⁵ https://www.lemonde.fr/planete/article/2020/03/22/epidemie-due-au-coronavirus-dans-le-monde-l-italie-stoppe-toute-activite-productive-non-essentielle_6033991_3244.html

vont travailler dans des conditions très dégradées, épuisantes physiquement et émotionnellement » (**Production n° 10 – Communiqué de presse de le Syndicat national des praticiens hospitaliers anesthésistes-réanimateurs élargi aux autres spécialités - SNPHARE**).

La Confédération des syndicats des médicaux français a également appelé « *Le gouvernement et les pouvoirs publics à faire respecter ces mesures de façon très ferme en établissant des contrôles de police et de gendarmerie sur l'ensemble du territoire afin de s'assurer que cette restriction absolue des déplacements est respectée par tous* » (**Production n° 11 – Communiqué de presse de la Confédération des syndicats des médicaux français**).

Un nouveau communiqué, réunissant également plusieurs syndicats de praticiens de différentes spécialités, fait état de la nécessité d'un confinement total de la population (**Production n° 12 – Communiqué de presse du SNPHARE, du SYNGOF, du SNARF, du FNSIPBM, de Jeunes Médecins et de l'ISNI**).

Ces syndicats expliquent que :

« L'enjeu du confinement total doit être bien expliqué à la population. Il ne s'agit pas d'arrêter complètement la propagation du virus sur le territoire, pour ça il est malheureusement trop tard. La Corée du Sud a montré qu'en prenant des décisions fortes comme le dépistage de masse et le confinement total ciblé, il était possible d'enrayer l'épidémie. Nous n'en sommes plus là en France.

Le confinement total doit surtout permettre de ralentir la dissémination du virus afin que l'afflux de patients graves ne dépasse pas les capacités de prise en charge dans les établissements de santé comme c'est actuellement le cas dans le Grand-Est et en Corse ».

Et ajoutent surtout que :

« Le confinement total de la population n'est pas une option parmi d'autres. C'est une décision qu'in fine les pouvoirs publics seront forcés de prendre devant l'ampleur de la crise sanitaire qui arrive ».

« Le confinement total est évidemment une mesure temporaire qui doit s'associer à une reconversion massive de l'industrie française vers une économie de guerre sanitaire : fabrication de masques, de solution hydro-alcoolique et de tests de dépistage ».

Et de conclure :

« *Si le gouvernement n'a pas le courage de prendre ces mesures fortes aujourd'hui, nous en paierons tous, soignants comme citoyens, les conséquences demain* ».

Enfin, ajoutons que dans un entretien au « Parisien » à paraître le dimanche 22 mars 2020, la maire de Paris prône un renforcement des mesures de sécurité face à l'épidémie, et prévient que si elles ne sont pas respectées sur les marchés alimentaires, ceux-ci devront fermer⁶.

Il ressort de tout ce qui précède qu'il y a donc urgence, aujourd'hui, à renforcer les mesures de confinement.

II-3 Par ailleurs et en défense, pour justifier des mesures actuelles, le Gouvernement cite l'Italie avec une stabilisation du nombre de cas observés (p. 3 du mémoire en défense).

Ce n'est pas exact.

Le 20 mars, le nombre total de cas dénombrés en Italie est passé en 24 heures de 35.713 à 41.035. Cette hausse de 14,9 % est supérieure à celle des trois derniers jours, selon la Protection civile. Nous ne pouvons donc parler pas d'une stabilisation.

Ajoutons également que le chef d'une délégation de la Croix-Rouge chinoise, en visite pour aider l'Italie à répondre à la crise des coronavirus, a fait valoir que le pays n'en faisait pas assez pour contenir le virus⁷.

Enfin, relevons que le ministre de la santé a déclaré samedi 21 mars 2020 qu'un conseil scientifique rendra ses conclusions lundi 23 mars 2020 sur la durée du confinement et son étendue, preuve que le Gouvernement a pleinement conscience de l'efficacité imparfaite des mesures actuelles.

⁶ https://www.lemonde.fr/planete/article/2020/03/22/coronavirus-anne-hidalgo-appelle-a-un-confinement-beaucoup-plus-severe_6033987_3244.html

⁷ <https://mobile.twitter.com/time/status/1240889102804889600?s=21>

URGENT

Olivier Véran sur l'efficacité du confinement :

“

Dans un premier temps, pendant les premiers jours, la situation va continuer à s'aggraver, avant que les effets du confinement, de la prise de distance fassent leurs preuves.

Les Français s'interrogent et nous interrogeons légitimement sur l'étendue actuelle du confinement et sur nos capacités à le faire respecter. Ils s'interrogent sur la durée du confinement. Un conseil scientifique rendra ses conclusions lundi.

IV. En troisième lieu, le Gouvernement prétend que « *les mesures demandées auraient un rapport bénéfice risque très défavorable, entre d'une part les faibles améliorations escomptées pour la santé publique au regard des mesures déjà prises, et d'autre part, les limitations qu'elles apporteraient aux libertés individuelles et les contraintes supplémentaires qu'elles emporteraient sur un système de santé qu'une part importante de la mobilisation de l'État tend précisément à maintenir en fonctionnement* » (p. 5 du mémoire en défense).

Le Gouvernement ne produit cependant aucune étude, aucun avis de praticien hospitalier ou tout autre document de nature à démontrer qu'il n'y aurait pas lieu de renforcer les mesures de confinement aux motifs de leur rapport bénéfice / risque très défavorable.

Leurs arguments en défense sont même contredits par les propos du ministre des solidarités et de la santé qui a laissé entendre, le samedi 21 mars 2020, une « réflexion » sur l'étendue des mesures de confinement, c'est-à-dire, ni plus ni moins, un renforcement à court-terme.

En outre, l'absence d'un rapport bénéfice / risque défavorable au renforcement des mesures de confinement sollicité dépend en pratique, de l'organisation des services de l'Etat.

- S'agissant des transports en commun, il est possible de recourir pour les personnels soignants, aux véhicules individuels ou d'organiser des navettes entre les centres hospitaliers et leurs domiciles. Des logements peuvent également être réquisitionnés (comme les hôtels par exemple) pour loger le personnel soignant qui serait trop éloigné des centres hospitaliers.

- En ce qui concerne les activités non vitales, il est fréquent de constater encore trop souvent des livreurs (exerçant sur des plateformes connues comme Delivero) qui mettent en danger leur vie et celles des autres, en l'absence de matériel approprié.

Cela est également le cas de l'ensemble du personnel qui travaille dans les surfaces de ventes alimentaires.

La circonstance que « *les mesures barrières applicables ont été rappelées et même introduites dans l'arrêté du 14 mars et le décret du 16 mars 2020, et leur méconnaissance peut ainsi être sanctionnée* » (p. 6 du mémoire en défense) est largement insuffisante, dès lors que ces personnes ne disposent pas de matériel adéquat.

Pis, l'utilisation, par ces personnes, du matériel disponible, est contre-productive en cette période de pénurie de masques et matériels, dès lors qu'elle soustrait aux personnels soignants une partie de matériel dont ils ont besoin.

- Sur la question du ravitaillement, les agents au service du public des commerces alimentaires, non formés, non protégés, constituent des cas potentiellement contaminés (au regard du nombre de personnes contactés) et contaminants.

Il est donc légitime de demander la mise en place de professionnels formés et protégés pour le ravitaillement alimentaire.

V. En dernier lieu, l'ISNI entend rappeler l'office du juge des référés dans un telle circonstance, précisée dans l'ordonnance rendue le 30 juillet 2015 (CE, 30 juill. 2015, n° 392.043, au recueil).

Ainsi et lorsque la carence de l'autorité publique crée un danger caractérisé et imminent pour la vie des personnes, et que la situation permet de prendre utilement des mesures de sauvegarde dans un délai de quarante-huit heures, le juge du référé-liberté peut prescrire toutes les mesures de nature à faire cesser la situation résultant de cette carence.

Le juge des référés ordonne les mesures d'urgence qui lui apparaissent de nature à sauvegarder, dans un délai de quarante-huit heures, la liberté fondamentale à laquelle il est porté une atteinte grave et manifestement illégale.

Eu égard à son office, il peut également, le cas échéant, décider de déterminer dans une décision ultérieure prise à brève échéance les mesures complémentaires qui s'imposent et qui peuvent être très rapidement mises en œuvre.

Aussi, le juge des référés pourra prescrire toutes les mesures de nature à faire cesser la mise en danger des citoyens et du personnel soignant, résultant de l'insuffisance des mesures de confinement actuelles, en prescrivant notamment des mesures plus contraignantes.



PAR CES MOTIFS et tous autres à produire, déduire ou suppléer, au besoin même d'office, l'InterSyndicale Nationale des Internes (ISNI) persiste dans les conclusions de ses précédentes écritures.

Avec toutes conséquences de droit.

Fait à Paris, le 22 mars 2020

Pierre-Philippe SECHI
Avocat

Handwritten signature of Pierre-Philippe Sechi, written in black ink on a light background.

PRODUCTIONS

Pièces déjà produites

- Production n° 1** Statuts de l'InterSyndicale Nationale des Internes (ISNI)
- Production n° 2** Article « Un calme apparent, une préparation intense... et l'attente d'un tsunami : le coronavirus, un baptême du feu pour les étudiants en médecine », *in* Le Monde, 20 mars 2020
- Production n° 3** Article « La pénurie de maques, grande colère des soignants », *in* Le Monde, 19 mars 2020
- Production n° 4** Article « Coronavirus : la contamination, un risque permanent pour les soignants », *in* Le Monde, 19 mars 2020
- Production n° 5** Appel à la mobilisation générale des internes
- Production n° 6** Communiqué de presse de l'ISNI du 20 mars 2020
- Production n° 7** Appel à la population

Nouvelles productions

- Production n° 8** Article « Les regrets d'Agnès Buzyn : « On aurait dû tout arrêter, c'était une mascarade », *in* Le Monde, 17 mars 2020
- Production n° 9** Article « Confinement : les vingt jours où tout a basculé au sommet de l'Etat », *in* Le Monde, 20 mars 2020
- Production n° 10** Communiqué de presse du 21 mars 2020 du Syndicat national des praticiens hospitaliers anesthésistes-réanimateurs élargi aux autres spécialités - SNPHARE
- Production n° 11** Communiqué de presse du 21 mars 2020 de la Confédération des syndicats des médecins français
- Production n° 12** Communiqué de presse du 21 mars 2020 du SNPHARE, du SYNGOF, du SNARF, du FNSIPBM, de Jeunes Médecins et de l'ISNI

Production n° 13 Délibération de l'Assemblée générale de l'ISNI autorisant son président à ester en justice