

**SCP GOGUYER LALANDE  
DEGIOANNI**  
*Avocats*  
**7 Rue des Chapeliers  
09001 FOIX CEDEX  
Tél. : 05.61.65.17.15**

**Recours en Protestation**  
**Dirigé contre les élections municipales de VERNIOLLE tenues le 15 mars  
2020**

**À Madame le Président et Mesdames et Messieurs les conseillers du Tribunal administratif  
de Toulouse**

**Pour :**

Monsieur Numen MUNOZ, né le 9 juin 1949 à VERNIOLLE  
Retraité, Nationalité Française,  
Demeurant, 5 Avenue de Pamiers « Mondine »  
09340 VERNIOLLE

**Représenté par SCP GOGUYER LALANDE & DEGIOANNI, Avocats**

Avocat au barreau de l'Ariège  
7, rue des chapeliers 09000 FOIX

**Contre :**

L'élection municipale de VERNIOLLE s'étant tenue le 15 mars 2020

## PLAISE AU TRIBUNAL,

### I. Faits et procédure

---

Le 15 mars 2020 se tenait sur l'ensemble du territoire français le premier tour du scrutin des municipales.

Ce fut également le cas sur la Commune de VERNIOLLE.

Deux listes ont déposé leur candidature

Parmi lesquelles, celle de Monsieur Numen MUNOZ, Maire sortant de la Commune de VERNIOLLE.

Durant cette même période, la France était touchée de plein fouet par l'épidémie de coronavirus Covid-19.

Le 23 février 2020, le gouvernement déclenchait un plan de réaction à la pandémie de coronavirus, dénommé Orsan REB, consacré aux risques épidémiques et biologiques et comportant 4 stades.

Le 29 février, le stade 2 du plan est déclenché alors que 100 personnes sont atteintes du virus

Dans les jours précédant la tenue du scrutin, de nombreuses prises de parole publique venaient exprimer l'inquiétude quant à l'aggravation de la situation sanitaire.

Le 12 mars 2020, le Président de la République était contraint de prendre la parole et annoncer « *La plus grave sanitaire depuis un siècle* ». La fermeture des crèches, écoles, collèges, lycées et universités était décrétée. Diverses mesures sanitaires et économiques étaient annoncées.

En revanche, le premier tour des élections municipales prévu le 15 mars est maintenu.

Pourtant, l'avis du conseil scientifique du même jour rendu publique précisait après avoir rappelé que le contexte épidémique était « *inédit, incertain et fortement évolutif* » que la décision du maintien du 1<sup>er</sup> tour était « *éminemment politique ne pouvait lui incomber* ». En tout état de cause le respect des distances entre votants, la désinfection des surfaces, la mise à disposition de gels hydroalcooliques, l'étalement des votes sur la journée, et l'absence de meeting post-électorales étaient présentée comme des mesure impératives pour limiter le risque.

Pièce 1

Les annonces du Président déclenchèrent de nombreuses réserves quant au maintien du scrutin.

Une campagne « #JeNiraiPasVoter » apparaît sur les réseaux sociaux et est reprise des milliers de fois.

Le 14 mars au soir, soit la veille du scrutin, le stade 3 du plan *Orsan* REB est activé face au doublement de contaminations.

Ce même jour, le Premier Ministre prenait la parole pour annoncer, la fermeture de tous les lieux publics non-indispensables et demandait aux personnes à risque et aux personnes âgées d'appliquer les premières mesures de confinement en limitant leur déplacement.

Malgré le ton alarmiste sur la situation et les nombreuses mesures annoncées, le scrutin était maintenu dans un contexte de pénurie de masques et de gel hydroalcoolique et sans garantie quant au respect dans l'ensemble des bureaux de vote des mesures visant à limiter le risque.

C'est dans ce contexte que se tenait le 15 mars 2020 le scrutin du premier tour des municipales sur la Commune de Verniolle.

Le scrutin était marqué par un fort taux d'abstention.

En effet, en comparaison avec les élections 2014, au cours desquelles les deux mêmes candidats ont présenté leur liste, le Tribunal constatera que le taux d'abstention était de 27,80% pour 1 808 inscrits.

En 2020, ce taux atteignait 40,18% pour 1 807 inscrits.

Soit une augmentation du taux d'abstention de 12,36 points pour un différentiel de votant correspondant à 224 voix.

A la surprise de tous, la liste du maire sortant, pourtant donnée largement favorite, était battue

Les résultats étaient le suivant :

Suffrages exprimés en 2020 : 1034 (*en 2014 : 1210*) soit une baisse de 15%

(Soit une différence de 176 voix)

Liste MUÑOZ        en 2020 : 466 (*en 2014 : 614*)

Liste BOUBY        en 2020 : 568 (*en 2014 : 596*)

Intriguée par un tel résultat, Monsieur Numen MUNOZ allait interroger certains électeurs de la commune faisant parti de ses soutiens habituels.

Tous lui indiquèrent ne pas être allés voter en raison de la situation sanitaire, préférant préserver leur santé.

P2

Monsieur Numen MUNOZ estime que la sincérité du scrutin a été altérée et saisit le Tribunal administratif du présent recours en protestation.

## **II. Discussion**

---

### **A. Sur la recevabilité**

Dans le cas du scrutin municipal, « tout électeur et tout éligible a le droit d'arguer de nullité les opérations électorales » (C. élect., art. L. 248)

Monsieur MUNOZ étant électeur et candidat, il est recevable à en contester le résultat.

Par ailleurs, l'article 15, II, 3° de l'ordonnance n° 2020-305 du 25 mars 2020 prévoit que, par exception :

*« Les réclamations et les recours mentionnées à l'article R. 119 du code électoral peuvent être formées contre les opérations électorales du premier tour des élections municipales organisé le 15 mars 2020 au plus tard à dix-huit heures le cinquième jour qui suit la date de prise de fonction des conseillers municipaux et communautaires élus dès ce tour, fixée par décret au plus tard au mois de juin 2020 dans les conditions définies au premier alinéa du III de l'article 19 de la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 susvisée ou, par dérogation, aux dates prévues au deuxième ou troisième alinéa du même III du même article ».*

Le conseil municipal n'ayant pas été installé, Monsieur MUNOZ est donc dans les délais pour introduire son recours en protestation

### **B. Sur l'annulation du scrutin**

Monsieur MUNOZ entend solliciter l'annulation du scrutin du premier tour des élections municipales de la Commune de VERNIOLLE s'étant tenu le 15 mars 2020 au motif principal que la sincérité du scrutin a été altérée par l'épidémie de Coronavirus COVID-19 et les annonces et mesures prises par le Gouvernement la veille du scrutin.

Il est en effet constant que la situation sanitaire et le déclenchement de la troisième phase du plan ORSAN la veille des élections a fortement influencé une partie des électeurs de la Commune de VERNIOLLE.

Il est attesté par de nombreux électeurs que ceux-ci ne se sont pas rendus aux urnes au seul motif de leur crainte pour la protection de leur santé.

L'abstention d'une part importante des inscrits (40,18%, soit 12,36% de plus qu'en 2014) a bouleversé le jeu démocratique.

Or, il est incontestable que cette abstention n'est pas le fruit d'une expression politique, mais la conséquence de la crise sanitaire.

Conséquences renforcées par la tardiveté des annonces politiques de la part du Gouvernement qui en prenant des mesures la veille du scrutin n'a pas permis au candidat, maire sortant, de réagir en temps et en heure et d'informer ces concitoyens sur les mesures sanitaires mises en place dans les différents bureaux de vote afin de limiter le risque de contamination.

Par ailleurs, en demandant aux personnes présentant des risques particuliers de limiter leur déplacement, le gouvernement a nécessairement influencé la veille du scrutin le comportement de certains électeurs qui en conséquence ne se sont pas déplacés pour voter.

Or, dans le cadre d'une protestation concluant à la nullité d'opérations électorales, le juge administratif doit se prononcer sur la régularité et la sincérité du scrutin au regard de tout élément de fait de nature à vicier le déroulement des opérations électorales, le dépouillement des suffrages ainsi que leur décompte (voir en ce sens CE 8 mars 2002, *Élections municipales de Poligny [Jura]*, req. n° 235796)

Il est admis que le contexte dans lequel se tiennent les élections peut vicier les opérations électorales.

Le Conseil d'État ayant par exemple jugé qu'un climat de violence trouble la sérénité des opérations électorales et conduit à de pressions sur les électeurs (CE 22 févr. 2002, *Élections municipales Saint-Anne*, n° 236226 :).

Dans une décision du 06 février 2015, le Conseil constitutionnel a rappelé qu'il appartient au juge de contrôler si la nature de l'événement pouvant constituer une irrégularité à en raison de « *son organisation et de son importance* » influencer les électeurs. (*Cons. Constit.*°, n° 2014-4907-SEN).

Il a été en ce sens jugé qu'une intervention officielle d'une autorité publique auprès des électeurs avant le scrutin peut altérer la sincérité du scrutin et constituer une irrégularité. (CE, 27 juin 2005, *Élection cantonale de Thorigny-sur-Marne*, n° 273690)

Tout comme la diffusion d'une information électorale de façon tardive qui rend **impossible toute réplique**. (CE, 27 juil. 2002, *Élections municipales de Munster*, n° 236334)

Par ailleurs, un événement affaiblissant le taux de participation altère également la sincérité d'un scrutin nécessitant son annulation. (CAA Nantes, 28 juin 2007, n° 07NT00584)

Toute la problématique réside dans le fait de rechercher si la crise sanitaire et les mesures annoncées ont pris une part déterminante dans l'altération des résultats du scrutin.

Il a été démontré que bon nombre d'électeurs de Monsieur MUNOZ attestent ne pas s'être rendu aux urnes au seul motif de la crise sanitaire actuelle.

Il est à noter que la simple étude des feuilles d'émargement par le Tribunal lui permettra de constater l'effectivité de leur abstention.

La participation électorale sur la Commune de VERNIOLLE a donc été affectée par la crise sanitaire et influencée par les annonces gouvernementales.

L'ambiguïté de ces dernières a pu également créer une mise à l'écart de certains électeurs qui en raison de leur état de santé ou de leur âge se sont abstenus afin d'appliquer strictement les consignes de limitation de déplacement.

Le Conseil d'État considère de longue date que la mise à l'écart d'une catégorie entière d'électeurs constitue un vice (*CE 20 févr. 1985, Élections à la commission départementale de la formation professionnelle de la promotion sociale et de l'emploi de Haute-Garonne, Lebon 640*).

Bien que dans cette espèce, l'irrégularité consistait en une non-inscription de certains électeurs sur une liste électorale, les mesures énoncées ont suscité chez certains électeurs une mise à l'écart volontaire dans un souci de protection de la santé publique.

Dès lors, il ne peut être utilement nié que le déroulement des opérations électorales sur la Commune de VERNOLLE a été impacté par le climat dans lequel elles se sont tenues.

Or, cette influence a pris une part déterminante dans le résultat des élections

Ce caractère déterminant résulte notamment du faible différentiel de voix (102)

Le nombre de suffrages exprimés en 2020 est de 1034, en 2014 il était de 1210 soit une différence de 176 voix.

Or, il apparaît que la liste de Monsieur MUNOZ a été fortement impacté par cette abstention : il a obtenu 466 voix soit 148 de moins qu'en 2014, soit une baisse de 25%, représentant 84,09% de la hausse des abstentions.

À contrario, la liste de Madame BOUBY a fait l'objet d'une baisse anecdotique de 28 voix par rapport à 2014, soit une baisse de 4,5%.

Il est évident que la hausse importante de l'abstention a été préjudiciable à la liste conduite par Monsieur MUNOZ

Par ailleurs simple calcul de probabilité permet d'évaluer le report de voix et de constater que la majeure partie des abstentions nouvelles se seraient reportées sur la liste menée par Monsieur MUNOZ.

Dans le cas d'espèce précité, l'irrégularité constatée et le faible écart de voix avait conduit le juge à considérer que la sincérité du scrutin a été altérée. Le différentiel était de 49 voix d'écart pour 2 059 votants (CE 8 mars 2002, *Élections municipales de Poligny [Jura]*, préc.)

Ainsi l'épidémie de Covid-19 et l'annonce de meures la veille du scrutin par les autorités publiques ont vicié le déroulement des opérations puisqu'elles ont dénaturé la volonté des électeurs

Elles ont donc pris une part déterminante dans l'altération de la sincérité du scrutin et impliquent son annulation.

## PAR CES MOTIFS

et tout autre à produire, déduire ou suppléer s'il échet

**Monsieur Numen MUNOZ conclut qu'il plaise à Madame le Président et Mesdames et Messieurs les conseillers du Tribunal administratif de Toulouse de bien vouloir :**

**ANNULER** les opérations électorales relatives au scrutin municipal de la Commune de VERNIOLLE (09) s'étant tenu le 15 mars 2020 ;

Fait à Foix, le 7 MAI 2020

.R. DEGIOANNI

Société Civile Professionnelle d'Avocats  
Luc GOGUYER LALANDE - Régis DEGIOANNI  
7, rue des Chapeliers - 09001 FOIX  
Tél. 05 61 65 17 15  
Fax 05 61 02 68 03

## **Bordereau des pièces jointes**

**Pièce n°1** : Avis du Conseil scientifique

**Pièce n°2** : Attestation des électeurs abstentionnistes

**Bordereau des pièces jointes**

Pièce n°1 : Avis du Conseil scientifique

Pièce n°2 : Attestation des électeurs abstentionnistes

**Société Civile Professionnelle d'Avocats  
Luc GOGUYER LANDE - Régis DEGIOANNI  
7, rue des Chapeliers - 09001 FOIX  
Tél. 05 61 65 17 15  
Fax 05 61 02 68 03**

## Avis du Conseil scientifique COVID-19 12 mars 2020

### Palais de l'Élysée

Membres du Conseil scientifique :

Jean-François Delfraissy, Président  
Laëtitia Atlani-Duault, Anthropologue  
Daniel Benamouzig, Sociologue  
Lila Bouadma, Réanimatrice  
Simon Cauchemez, Modélisateur  
Pierre Louis Druais, Médecine de Ville  
Arnaud Fontanet, Epidémiologiste  
Bruno Lina, Virologue (excusé)  
Denis Malvy, Infectiologue  
Didier Raoult, Infectiologue (excusé)  
Yazdan Yazdanapanah, Infectiologue



Geneviève Chêne, Santé publique France, a participé aux débats.

Le Conseil scientifique s'est réuni à l'Élysée le 12 mars 2020 à la demande du Président de la République. Il s'est réuni en présence du Président de la République, du ministre de la Santé et du Directeur Général de la Santé et a ensuite travaillé collégalement et de manière séparée. Le Conseil scientifique a ensuite eu l'occasion de présenter ses avis au Premier ministre et au Ministre de la Santé.

Le Conseil scientifique a mobilisé les connaissances et compétences scientifiques de ses membres présents, en privilégiant un principe de collégialité et d'interdisciplinarité. Dans un contexte épidémique inédit, incertain et fortement évolutif, il s'est efforcé, en grande humilité, de proposer des options claires en veillant à laisser aux pouvoirs publics la responsabilité des décisions à prendre.

De manière plus précise, le Conseil scientifique a en particulier pris en compte les éléments suivants :

- Une crise sanitaire rapidement évolutive et sans précédent en Italie, atteignant le 11 mars 2020 827 décès de Covid19 pour 12462 cas enregistrés, alors que l'Italie dispose de services de réanimation performants.
- Un doublement tous les 4-5 jours du nombre de cas confirmés sur le territoire national, indiquant une dynamique épidémique similaire à ce qui a été observé en Chine et en Italie, accompagné d'une augmentation rapide du nombre de cas hospitalisés en services de réanimation des hôpitaux des ESR de Paris, Alsace et Nord de la France avec l'arrivée de sujets jeunes (moins de 60 ans) au cours de la semaine précédent et le tableau clinique sévère des patients en réanimation en France.
- Un risque de saturation rapide des services de réanimation dû i) à la dynamique épidémique exponentielle et ii) aux durées de séjours prolongées prévisibles en

réanimation pour une infection grave COVID-019. Pour des pathologies similaires (SDRA) la durée de séjour en réanimation est de l'ordre de 3 semaines dont 2 semaines de ventilation mécanique.

- La déclaration de l'état de pandémie par l'OMS le 11 mars 2020, et la demande aux pays touchés de prendre des mesures fortes en réponse à la crise sanitaire (World Health Organization. WHO Director General Press briefing, 11 March 2020).
- Les résultats des modèles mathématiques qui, avec toutes les limites et incertitudes déjà évoquées, ne sauraient en aucun cas être la base unique d'une décision de Santé Publique. Ils doivent être pris comme un élément parmi d'autres pour informer le décideur. Le décideur doit prendre en compte les très nombreuses incertitudes et la situation évolutive. Notre rationnel scientifique est le suivant :
  - Impact : Si on laisse le virus se propager dans la population, étant donné sa forte transmissibilité, on s'attend à ce qu'au moins 50% de la population soit infectée après une ou plusieurs vagues épidémiques (Anderson et al, 2020). Pour un niveau de mortalité qui est 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 (Anderson et al., 2020).
  - Mesures de contrôle de premier niveau : En l'absence de vaccin, outre les mesures barrières, la seule option est de diminuer les contacts que nous avons les uns avec les autres, pour réduire la transmission. Les mesures de contrôle de premier niveau sont traditionnellement durant les épidémies la fermeture des écoles, l'isolement des malades, l'interdiction des rassemblements de masse, et le télétravail. Une littérature scientifique importante évalue l'impact de ces interventions sur les épidémies (Cauchemez et al, 2008 ; Cauchemez et al, 2009 ; Ferguson et al, 2006 ; Luca et al, BMC Infect Dis, 2018). Si on ferme les écoles pendant une épidémie de grippe, on ne va pas complètement stopper la transmission mais elle va être ralentie; si bien que le nombre de malades au pic épidémique sera plus faible (Ferguson et al, 2006). Cela est important pour réduire le risque de saturation des systèmes de santé. Cet effet est encore plus important quand les différentes mesures sont combinées. Mais dans le scénario de COVID19, étant donné la haute transmissibilité, le taux de passage en réanimation élevé et les longues durées de séjour en réanimation, on ne s'attend pas à ce que la réduction de la taille du pic épidémique soit suffisante pour éviter une saturation du système de santé. Par ailleurs, l'impact de ce type d'approches sur le nombre total de cas reste élevé. Cette intuition a été illustrée à travers la réalisation d'un modèle COVID19 particulier (Neil Ferguson, communication personnelle). Ce modèle est adapté d'un modèle précédemment utilisé pour évaluer l'impact des stratégies de contrôle de premier niveau dans une pandémie de grippe (Ferguson et al, 2006 ; Luca et al, 2018 ; Ferguson et al, 2005). Ce modèle reste une référence pour la planification des pandémies. Cette réalisation de modèle a été présentée pour illustrer le raisonnement scientifique détaillé ci-dessus et aider les décideurs à comprendre les différents scénarios. Elle confirme les observations faites à l'étranger.
  - Mesures d'endiguement: Si l'on veut éviter la saturation des services de réanimation et la mortalité, il faut réduire encore davantage les contacts avec des mesures plus contraignantes pour que l'épidémie s'éteigne. Pour un virus comme COVID19, il faut réduire d'au moins 60% les contacts (Anderson et al, 2020). Les mesures très contraignantes implémentées en Chine ont permis de contenir l'épidémie. Il est possible que des mesures moins contraignantes soient suffisantes dans une population

qui adhérerait fortement aux recommandations de distanciation. Tout dépendra de l'adhésion de la population aux mesures de contrôle, ce qui est impossible à anticiper. Un arbitrage politique doit donc être fait entre l'intensité des mesures de contrôle d'une part, et leur impact sur les populations d'autre part.

- Adhérence de la population aux mesures de contrôle : L'adhérence de la population est essentielle à l'efficacité de l'intervention. Il est donc primordial que l'intervention remporte d'emblée l'adhésion de la population. Une stratégie trop rapide d'endigement dans un contexte où il n'y a pas de risque perçu et où la perception d'une instrumentation politique de la situation risquerait de diminuer l'impact de l'intervention sur le long terme. Le conseil scientifique a bien conscience de la difficulté de ces arbitrages pour le politique.
- Risque de seconde vague : La réussite de l'endigement n'est pas en soi la fin de l'épidémie. Du fait d'une immunité insuffisante, il y a un risque de reprise épidémique dès lors que les mesures seront levées. Une deuxième vague pourrait survenir durant l'épidémie hivernale de grippe, quand les hôpitaux sont déjà en flux tendu. Il convient de définir dès aujourd'hui les stratégies pour éviter un tel scénario.

Ces éléments ont conduit le Conseil scientifique à alerter les pouvoirs publics sur l'aggravation en cours de la situation. D'un point de vue épidémiologique, il a considéré les limites des modèles mathématiques, qui dans le passé ont souvent fait des prédictions exagérées sur le taux d'attaque et le nombre de décès associés à une épidémie. Sans même se placer dans des scénarios extrêmes, ni dans les scénarios « les pires probables » au sens des modèles mathématiques, des hypothèses intermédiaires faisaient déjà apparaître avec un degré de plausibilité élevé, un écart important entre le nombre de cas sévères nécessitant une réanimation avec les capacités hospitalières françaises, même augmentées par des mesures appropriées. La situation des hôpitaux français dans les zones touchées par l'épidémie et l'exemple de l'Italie ont été considérés comme un début de réalisation des hypothèses épidémiologiques prises en compte. Il est dès lors apparu indispensable au Conseil scientifique de prendre en compte comme objectif collectif principal et immédiat la réduction maximale de l'afflux prévisible de cas graves en réanimation.

### **Principes Généraux**

Pour formuler ses avis, le Conseil scientifique a pris en compte plusieurs principes généraux :

- La continuité de la vie de la nation sur le plan économique et social
- Le haut niveau de solidarité et de liberté caractérisant le système de santé français
- Un appel au sens civique, citoyen, solidaire et responsable de la population, visant à mobiliser l'ensemble des capacités et des énergies, en particulier sanitaires
- Le risque accentué pour les populations les plus fragiles et les plus vulnérables, en particulier pour les personnes âgées.

- Le haut degré d'inquiétude d'une partie de la population, et la mise en œuvre cependant partielle des mesures barrière.
- La hiérarchisation des objectifs collectifs ne pouvant incomber au conseil scientifique, elle nécessite une hiérarchisation de la part des autorités politiques des priorités à poursuivre, qui sont non seulement sanitaires, mais aussi économiques, sociales et démocratiques, notamment dans un contexte pré-électoral.

### Champs sanitaires

Pour formuler ses avis, le Conseil scientifique a plus spécifiquement pris en compte des aspects sanitaires :

- Covid-19 est une affection bénigne dans 80% des formes symptomatiques, auxquelles se rajoutent 15% de formes sévères et 5% de formes critiques nécessitant un passage en réanimation (Wu et al, 2020). La létalité des formes symptomatiques est estimée autour de 2 à 5% selon la distribution par âge des patients, leurs co-morbidités, et la saturation des systèmes de santé. La létalité des patients avec des formes critiques a été estimée à 61% dans une série de patients hospitalisés à Wuhan (Yang et al, 2020). Parmi les patients décédés, 20% ont moins de 60 ans (Wu et al, 2020). Ces éléments ont un retentissement majeur sur le système de santé.
- Les données de surveillance épidémiologique fournies par Santé Publique France montrent un décollage de l'épidémie (2281 cas et 48 décès pour la France au 11 mars 2020). Elles accréditent les travaux de modélisation, et sont corroborées par l'état actuel des services de réanimation dans les zones les plus touchées, ainsi que par l'exemple de l'Italie (Remuzzi et al, 2020 ; Grasselli et al, 2020).
- L'importance de protéger les populations les plus vulnérables vis-à-vis des formes graves de Covid-19.
- Et la volonté de limiter l'impact de Covid-19 sur le fonctionnement des structures sanitaires, et notamment l'accès aux lits de réanimation pour les autres patients souffrant de pathologies sévères et qui doivent bénéficier comme habituellement des soins de réanimation.

Dans le cadre de ses échanges avec le Conseil scientifique, le Président de la République a formulé plusieurs questions. Le Conseil scientifique s'est efforcé d'y apporter des réponses en s'appuyant lorsqu'ils existaient sur des arguments scientifiques (Wilder-Smith, The Lancet, 2020 ; ECDC Social distancing, 11 Marc 2020 ; ECDC Rapid Risk Assessment, 12 March 2020). Ces réponses ont fait l'objet d'un accord entre les membres présents du Conseil scientifique. Les mesures préconisées interviennent en complément de mesures existantes, qui ne sont pas reprises ici par souci de clarté. Le Conseil scientifique demande à ce que ces mesures soient appliquées de manière combinée. Aucune mesure ne semble permettre à elle seule de se rapprocher des effets espérés (Ferguson, communication personnelle).

#### Renforcement de la prise en charge hospitalière et communautaire

- Activation du plan blanc.
- Augmentation maximale des capacités de réanimation.
- Distribution maximale et sans délai de matériel de protection approprié aux personnels médical et paramédical hospitalier et non hospitalier, public et privé sur tout le territoire.

#### Mesures de protection à l'échelle individuelle

- Renforcement des mesures barrières pour se protéger soi-même et protéger les autres, en s'assurant de la disponibilité des moyens type gels hydro-alcooliques et masques chirurgicaux pour les populations
- Isolement à domicile des personnes symptomatiques et des contacts intra-domiciliaires
- Confinement des personnes de plus de 70 ans, et des personnes médicalement fragiles : réduire les contacts, sortie pour faire les courses une fois par jour.

#### Mesures de portée nationale ou régionale :

- Mobilités : recommandations de limiter l'utilisation des transports en commun et de limiter les voyages à l'étranger aux voyages essentiels
- Education : La question de la fermeture des crèches, des écoles, des collèges, des lycées et des universités, a été longuement débattue. Il existe en effet des incertitudes quant au rôle des enfants dans la transmission du Sars-Cov-2, les enfants faisant des formes bénignes de la maladie (Cao et al, 2020), et les données de charge virale dans les sécrétions respiratoires chez les enfants étant encore très parcellaires. Néanmoins, compte tenu des premières données montrant des taux d'attaque intra-domiciliaires (Bi et al, 2020) et des concentrations virales identiques chez les enfants comparés aux adultes (Xu et al, 2020), de l'augmentation de la proportion d'enfants infectés avec la progression de l'épidémie en Chine (Liu et al, 2020), du rôle important de la fermeture des lieux d'enseignement dans le contrôle des épidémies liées à des virus respiratoires comme la grippe (Cauchemez, et al, 2008 ; Livinova et al, 2020), et de la gravité de la situation épidémiologique, il a été décidé de proposer la fermeture de tous les établissements sus-cités. Cette fermeture ne peut être que nationale, et non simplement régionale, du fait du risque de propagation rapide de l'épidémie à l'ensemble du territoire. Cette fermeture doit être accompagnée de la mise en place de modes de garde des enfants des personnes dont les activités sont essentielles, en particulier des enfants de personnels soignants.
- Activités des entreprises et des administrations : poursuite de l'activité, application de plans de continuité des activités (PCA), mise en place du télétravail, étalement des horaires pour éviter une surcharge des transports en commun.
- Réduction des activités sociales et de loisirs non essentiels. Il appartient au gouvernement de faire les arbitrages nécessaires concernant les différentes mesures envisageables : fermeture des gymnases et arrêt des activités de groupe, fermeture des bars et des restaurants, discothèques, fermetures des centres d'attraction, etc.
- Frontières : le conseil scientifique n'identifie pas d'argument scientifique en faveur d'un impact de la fermeture des frontières sur l'évolution de l'épidémie. Dans un contexte d'épidémie généralisée en France, la fermeture des frontières n'aura pas

d'impact notable sur les chaînes de transmission, qui sont locales. Il y a un consensus scientifique pour dire que, lorsqu'une épidémie croît rapidement dans un pays voisin, la fermeture des frontières ne fait que légèrement retarder le démarrage de l'épidémie locale (Hollingsworth et al, 2006 ; Scalia Tomba et al, 2008).

- Elections : Le conseil scientifique a été questionné sur un éventuel report des élections. Il a souligné que cette décision, éminemment politique, ne pouvait lui incomber. Il a considéré que si les élections se tenaient elles devaient être organisées dans des conditions sanitaires appropriées (notamment respect des distances entre votants, désinfection des surfaces, mise à disposition de gels hydro-alcooliques, étalement des votes sur la journée, absence de meeting post-électoraux, etc. ...). Dans ces conditions, il n'identifiait pas d'argument scientifique indiquant que l'exposition des personnes serait plus importante que celle liée aux activités essentielles (faire ses courses). Le conseil scientifique a alerté le gouvernement sur le fait que d'un point de vue de santé publique, il était important pour la crédibilité de l'ensemble des mesures proposées qu'elles apparaissent dénuées de tout calcul politique.

L'ensemble de ces avis sont susceptibles d'être adaptés et complétés dans le temps, selon l'évolution de l'épidémie. Les premiers effets des mesures adoptées sur la base de ces avis ne peuvent apparaître qu'après deux à trois semaines.

Conscient de la gravité des questions qui lui étaient posées et des décisions à prendre, le Conseil scientifique s'est efforcé d'y répondre de la manière la plus satisfaisante possible au regard des arguments scientifiques connus, dans des conditions incertaines, inhabituelles et particulièrement difficiles. Il souligne finalement l'importance d'un haut degré de transparence dans l'information pour préserver la confiance de la population et recommande que cet avis soit rendu public.

## Références

Anderson R. How will country-based mitigation measures influence the course of the COVID-19 epidemic? *The Lancet* 2020.

Bi et al, Epidemiology and transmission of Covid-19 in Shenzhen China: analysis of 391 cases and 1,286 of their close contacts, *medRxiv*, 2020

Cao et al. SARS-CoV-2 infection in children: Transmission dynamics and clinical characteristics, *Journal of the Formosan Medical Association*, 2020

Cauchemez et al. Estimating the impact of school closure on influenza transmission from Sentinel data, *Nature*, 2008

Cauchemez S et al. Closure of schools during an influenza pandemic. *Lancet Infect Dis* 2009.

China CDC weekly The Epidemiological Characteristics of an Outbreak of 2019 Novel Coronavirus Diseases COVID19—China 2020

ECDC Considerations relating to social distancing measures in response to the COVID-19 epidemic 11 March 2020

ECDC Rapid Risk Assessment. Novel coronavirus disease 2019 (Covid-19) pandemic: increased transmission in the EU/EEA – sixth update. 12 March 2020.

Ferguson NM et al. Strategies for containing an emerging influenza pandemic in Southeast Asia. *Nature* 2005

Ferguson NM et al. Strategies for mitigating an influenza pandemic. *Nature* 2006

Grasselli G et al. Critical Care Utilization for the COVID-19 Outbreak in Lombardy, Italy: Early Experience and Forecast . During an Emergency Response. *JAMA*. 2020

Hollingsworth et al. Will travel restrictions control the international spread of pandemic influenza?. *Nature Medicine*, 2006

Liu et al, Community transmission of severe acute respiratory syndrome coronavirus 2, Shenzhen, China, *Emerging Infectious Diseases*, 2020

Livinova et al, Reactive school closure weakens the network of social interactions and reduces the spread of influenza, *PNAS*, 2019

Luca G et al. The impact of regular school closure on seasonal influenza epidemics: a data-driven spatial transmission model for Belgium. *BMC Infect Dis* 2018.

Remuzzi et al. Covid-19 and Italy: what next? *The Lancet*, 2020

Scalia-Tomba et al. A simple explanation for the low impact of border control as a countermeasure to the spread of an infectious disease. *Mathematical Biosciences*, 2008.

Wilder-Smith et al. Can we contain the Covid-19 outbreak with the same measures as for SARS, *Lancet Infectious Diseases*, 2020

World Health Organization. WHO Director General Press briefing. 11 March 2020  
<https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19--11-march-2020>

Wu et al., Characteristics of and Important Lessons From the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Outbreak in China. Summary of a Report of 72 314 Cases From the Chinese Center for Disease Control and Prevention, *Jama*, 2020

Xu et al, Characteristics of pediatric Sars-Cov-2 infection and potential evidence for persistent fecal viral shedding, *Nature Medicine*, 2020

Yang et al. Clinical course and outcomes of critically ill patients with SARS-CoV-2 pneumonia in Wuhan, China: a single-centered, retrospective, observational study. *Lancet Respiratory Medicine* 2020

Dany RÉGENT  
10, avenue de Mivepoix  
08340 VERNICOLLE



8 pages

Fait à VERNICOLLE, le 02/05/20

Je soussigné Monsieur Dany RÉGENT et atteste par la présente que je n'ai pas pu me déplacer pour le vote des élections municipales à cause de la pandémie de COVID-19.

Si j'avais pu me déplacer j'aurais porté mon suffrage pour la liste VERNICOLLE AVENIR conduite par Monsieur Numen MUNOZ.

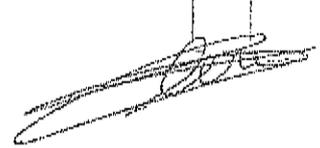
Emilie CLERC  
10, avenue de Murepex  
09340 VERNIOLLE  
07.81.45.19.25

Fait à VERNIOLLE, le 02/05/2020.

Je soussignée Madame CLERC Emilie et atteste par la présente que je n'ai pas pu me déplacer pour le vote des élections municipales à cause de la pandémie de covid 19. Etant asthmatique, j'ai voulu prendre aucun risque.

Si j'avais pu me déplacer j'aurais porté mon suffrage pour la liste VERNIOLLE! Avenir conduite par Monsieur Numan MUNOZ.

CLERC Emilie.



3/mai/2020

Michèle Aissani-Barthe  
"Nadalw"  
6 avenue de Pauwens  
99340 VERNIOLLE

## ATTESTATION

J soussigné, Michèle AISSANI-BARTHE  
née le 25/02/1949 à St-Jems certifie  
avoir été empêchée de voter pour  
"VERNIOLLE Avenir" le 15 mars dernier.  
Ayant fait la démarche, une semaine  
avant l'élection, compte tenu du contexte  
lié au Coronavirus, d'adresser une  
procuration, celle-ci a été envoyée par  
le commissariat mais n'est arrivée  
que le lendemain de l'élection.

En tout état de cause, compte tenu  
des dysfonctionnements divers, le conseil  
par exemple ou la peur empêchant les  
personnes âgées de se déplacer pour  
voter, le résultat de cette élection  
est pour le moins contestable.

Il serait légitime de refaire cette  
élection

M. Aissani-Barthe

Monsieur,

Je soussignée, Madame DOUMENC Annie,  
Francine, Hix, domiciliée à VERMOLLE (09340),  
Impasse des boards, numéro 3,

ATTESTE que je ne me suis pas rendue  
volontairement aux urnes pour les élections  
municipales par crainte de la pandémie de  
coronavirus.

Si j'étais allée voter en toute sérénité,  
j'aurais voté pour la liste "Vermolle Avenir".

FAIT A VERMOLLE  
L'AN DEUX MILLE VINGT  
ET LE TROIS MAI  
POUR SERVIR ET VALOIR  
CE QUE DE DROIT.



Service des  
Taxes  
Municipales

M. DEDOMINUS

07/05/2020

Je vous prie de bien vouloir  
vérifier l'état de la présente de ce par  
ce que de place a cause de problème de  
montre.

J'ai aussi porté mon regard sur  
pour la liste de vos biens conduits  
par M. DEDOMINUS.

Dedominus

Me soussignée File Laura RODRIGUEZ demeurant 24  
impasse des Iris à Vernisolle, déclare ne pas être  
allée voter par crainte de l'épidémie de Covid-19 le  
15 mars 2020. Si je m'y étais rendu, j'aurais voté  
pour la liste VERNISOLLE Avenir.

fait à Vernisolle, le 03/05/2020.

L. Rodriguez

Je soussignée Carole RODRIGUEZ,  
demeurant 18 Avenue de Pamiers à  
Verriotte, déclare ne pas être allée  
voter par crainte de l'épidémie  
de Covid 19, le 15 mars 2020. Si  
je m'y étais rendu, j'aurais voté  
pour la liste Verriotte Avenir.

Fait à Verriotte, le 03 Mai 2020

Signature



N° de KAEY Nadin

Né le 26/09/1992

À Toulouse

Demeurant 1 b rue de la petite carrière  
À Verniolle.

Le 07/05/2020 à Verniolle.

Je soussigné N° de KAEY Nadin, atteste par la présente  
ne pas avoir pu me déplacer pour le vote des élections municipi-  
- pales à cause de la pandémie de COVID 19.

Je m'ai pas souhaité me déplacer par peur de contracter  
des problèmes de santé et protéger également mes enfants.

J'aurai dans d'autre circonstance porté mon suffrage  
pour la liste Verniolle Avenir conduite par Nuneu  
Muñoz .

