

24 juin 2021

...la mission d'information destinée à évaluer les effets des mesures prises ou envisagées en matière de confinement ou de restrictions d'activités

LES COLLECTIVITÉS TERRITORIALES : UN INTERVENANT DE SANTÉ PUBLIQUE À PART ENTIÈRE

MM. Bernard Jomier, président, Jean-Michel Arnaud et Roger Karoutchi, rapporteurs

Alors que les collectivités territoriales ont été en première ligne pour pallier les insuffisances de l'État dans le contexte de la pandémie, leurs compétences en matière sanitaire sont très limitées. Le projet de loi *relatif à la différenciation, la décentralisation, la déconcentration et portant diverses mesures de simplification de l'action publique locale (3DS)*, qui doit être examiné par le Sénat en juillet, n'apporte que des aménagements à la marge d'un système avant tout axé autour de l'organisation de l'offre de soins.

Au cœur de la crise, outre leur rôle pour fournir des équipements de protection individuels aux personnels soignants et aux publics prioritaires, les élus locaux ont constitué un rouage essentiel des actions de solidarité de proximité, de l'accompagnement des personnes fragiles ou encore de la sensibilisation des français aux gestes barrières.

Le rapport dresse ainsi le constat, partagé avec M. André Laignel, président délégué de l'Association des maires de France, « *d'une vision trop centralisée de la gestion de la crise* » et formule des propositions pour mieux coordonner l'action des différents niveaux d'interventions publiques.

1. LES COLLECTIVITÉS TERRITORIALES EN PREMIÈRE LIGNE POUR APPORTER DES RÉPONSES CONCRÈTES FACE À LA PROPAGATION DE L'ÉPIDÉMIE

Comme l'a précédemment souligné le rapport de la commission d'enquête *pour l'évaluation des politiques publiques face aux grandes pandémies à la lumière de la crise sanitaire de la covid-19 et de sa gestion*, les collectivités territoriales sont intervenues massivement « *afin de pallier les carences de l'État* »¹. De ce point de vue, l'épisode des masques est apparu dans plusieurs témoignages comme l'exemple « *le plus chaotique* » de la gestion par le Gouvernement de la crise sanitaire.

Aussi, pour répondre à la pandémie, les élus locaux ont pris des initiatives très diverses : mobilisation des laboratoires de test départementaux, distribution de matériels informatiques dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) ou en milieu scolaire. Ils ont également pris en charge ou accompagné les initiatives locales : aides aux personnes les plus vulnérables, distributions alimentaires, transport vers les centres de tests ou de vaccinations.

¹ [Santé publique : pour un nouveau départ - Leçons de l'épidémie de covid-19](#) - Rapport de Mme Catherine DEROCHE, M. Bernard JOMIER et Mme Sylvie VERMEILLET, fait au nom de la commission d'enquête Évaluation des politiques publiques face aux pandémies, n° 199 tome I (2020-2021) - 8 décembre 2020

Les régions ont été particulièrement mobilisées et ont apporté un complément indispensable à l'intervention de l'État. Elles ont ainsi financé le déploiement des prêts « rebond » et d'avances remboursables à des taux très faibles pour permettre aux très petites entreprises et aux associations de traverser la crise. Ces outils ont constitué un complément indispensable aux prêts garantis par l'État (PGE), qui ne permettent pas de couvrir l'ensemble des situations des entreprises et des associations.

Sur ces différents sujets, pour coordonner les actions des collectivités territoriales avec celles de l'État, il est indispensable de renforcer le rôle de pilotage et de coordination territoriale des préfets. Ils sont en effet les plus à même de coordonner, sur le terrain, la réponse de l'État et des collectivités aux problématiques qui émergent en situation de crise ou d'urgence.

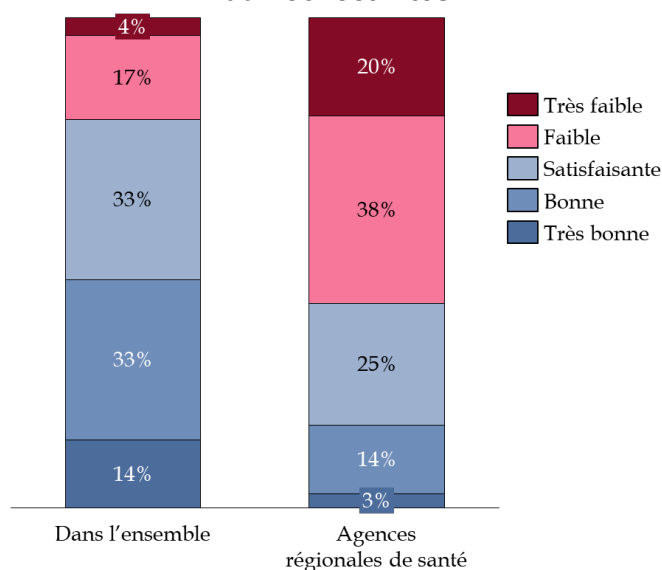
Recommandation n° 1 : prévoir, en situation de crise, des réunions de coordination thématiques de l'action de l'État et des collectivités autour du Préfet, afin de garantir la complémentarité des interventions.

2. UNE COORDINATION DES DIFFÉRENTS SERVICES DE L'ÉTAT D'UNE QUALITÉ TRÈS VARIABLE

La consultation en ligne, ouverte de la mi-avril à la mi-mai sur le site internet du Sénat, a permis de recueillir les témoignages de près de 1 500 élus locaux. Elle a mis en évidence **des disparités entre les différents services de l'État et entre les territoires**. Les témoignages ont notamment montré l'importance du rôle des préfets et des sous-préfets et l'attachement d'un grand nombre d'élus locaux à l'institution préfectorale. Aux yeux des répondants, le couple « *maire-préfet* » fonctionne bien dans la plupart des cas mais des difficultés persistent dans certains territoires ruraux. C'est notamment ce qu'a souligné l'Association des maires ruraux de France (AMRF) lors de son audition par la mission. Les rapporteurs considèrent que les préfets doivent davantage recourir aux nouveaux outils de communication, notamment visioconférence, afin d'assurer une meilleure diffusion des informations.

Les **principales difficultés constatées concernent les agences régionales de santé (ARS)**, qui, n'ayant pas été conçues pour faire face à une pandémie, n'ont pas été capables de coordonner leur action avec les principaux acteurs de terrain.

Qualité des informations communiquées par les services de l'État aux collectivités



Source : secrétariat de la mission, d'après les données de la consultation en ligne¹.

¹ Sur 1 456 réponses

Les préfets ne se sont pas saisis de la possibilité qui leur était offerte par l'article L. 1435-1 du code de la santé publique de placer sous leur autorité les services des agences lorsqu'un « événement porteur d'un risque sanitaire peut constituer un trouble à l'ordre public. » Une telle décision aurait permis de rendre plus lisible la réponse de l'État et de désigner un interlocuteur unique pour l'ensemble des parties prenantes, en particulier les collectivités territoriales.

Plus largement, l'action de l'ARS aurait dû être mieux coordonnée avec celle des élus locaux et il est nécessaire de mieux formaliser les liens de l'agence avec les collectivités. Il est indispensable de **mettre en place une véritable coordination des acteurs en matière de santé.**

Hélas, l'article 31 du projet de loi *relatif à la différenciation, la décentralisation, la déconcentration et portant diverses mesures de simplification de l'action publique locale (3DS)* propose simplement de transformer le conseil de surveillance des agences en conseil d'administration en « *renforçant le poids des élus en son sein* »¹. Mais ce texte se contente de fixer le principe de deux vice-présidents du conseil d'administration désignés par les membres représentant les collectivités territoriales.

Mieux associer les élus aux stratégies territoriales de santé suppose d'aller plus loin, en confiant à un élu local, au même titre qu'au préfet, la **co-présidence des conseils d'administration**, gage d'un véritable copilotage.

Recommandation n° 2 : mettre en place un véritable co-pilotage des agences régionales de santé par l'État et les régions.

Par ailleurs, le rôle et les moyens particulièrement réduits des relais départementaux des ARS en font de simples « simples boîtes aux lettres ». La lutte contre la pandémie s'en est ressentie, comme l'a relevé devant la mission Pierre Monzani, directeur général de l'assemblée des départements de France : « *nous avons vu, à cette occasion, combien les ARS avaient, a fortiori dans les grandes régions, des relais départementaux très insuffisants. Souvent le délégué départemental de l'ARS, malgré sa bonne volonté, se trouve dans l'obligation de demander l'autorisation au directeur général de l'ARS qui lui-même demande l'autorisation au cabinet du ministre de la santé. Or, quand il y a crise - le Président de la République avait dit que nous étions en guerre - ce qui compte, c'est la réactivité du terrain.* »

Les délégations doivent se voir reconnaître des compétences plus larges, en particulier en matière de gestion opérationnelle en cas de crise ou encore dans le domaine de la logistique et de la coordination avec les acteurs locaux.

Recommandation n° 3 : renforcer les compétences des délégations territoriales des ARS et renforcer leurs moyens humains et financiers.

3. APPORTER DES RÉPONSES MIEUX ADAPTÉES À LA RÉALITÉ DES TERRITOIRES

Avec un recul de plus d'un an depuis le début de la pandémie, il est clair que les modes d'organisation des différents États ont une influence limitée sur la qualité de la réponse apportée dans la gestion de la crise. Il n'en demeure pas moins indispensable de renforcer l'adaptation territoriale des mesures prises pour faire face à la pandémie.

Ainsi, le Gouvernement aurait dû prendre davantage en compte les élus des territoires. Ils sont en effet les mieux à même d'évaluer les spécificités et les besoins des territoires. Les décisions prises,

¹ Étude d'impact du projet de loi. Les missions du conseil d'administration se verraient étendues aux grandes orientations de la politique contractuelle de l'ARS et il se verrait communiquer les conventions conclues avec les collectivités pour la mise en œuvre du projet régional de santé, ainsi que les actions financées sur le budget de l'ARS.

souvent de façon unilatérale par l'État, se sont à de nombreuses reprises révélées inadaptées aux situations locales. Certaines infrastructures, notamment culturelles, auraient sans doute pu rester ouvertes pendant les périodes de confinement. En outre, 61 % des répondants à la consultation en ligne ont estimé que la prise en compte des élus a peu ou pas évolué au fil de la crise.

Pourtant, seuls les maires qui disposent de la connaissance la plus fine et la plus directe de leur territoire auraient été en mesure de prendre des décisions réellement adaptées aux circonstances locales. C'est la raison pour laquelle ils auraient dû pouvoir adapter localement les protocoles sanitaires édictés au niveau national. Exemple très emblématique de ce manque de discernement de la part du Gouvernement, dans les territoires de montagne la saisonnalité de l'activité a décuplé les conséquences des restrictions imposées sans discernement. Alors que les élus de ces territoires avaient entamé, très en amont de la période hivernale, une concertation avec les pouvoirs publics, celle-ci n'a pas permis d'éviter des restrictions massives de l'activité.

Au total, il faut rappeler que **laisser les marges d'appréciation aux élus locaux** constitue l'essence même de la démocratie locale, qui consiste à confier aux élus la responsabilité de l'édiction de mesures plus ou moins restrictives.

Malheureusement, comme l'a relevé devant la mission, Martial Foucault, directeur du centre de recherche en études politiques de SciencesPo, l'on retrouvait dans cette crise « *tous les éléments qui étaient déjà décrits dans L'Étrange défaite de Marc Bloch : bureaucratisation, absence de révision d'une doctrine, etc. L'armistice entre l'État et les collectivités locales doit résider dans un renversement de la verticalité.* »

Il est désormais temps de tirer les enseignements de la crise passée, en associant mieux les différents acteurs et en adaptant davantage les décisions d'ordre sanitaire aux réalités territoriales. C'est ainsi que nous parviendrons à jeter les bases d'un nouveau pacte de confiance territorial.

Recommandation n° 4 : confier aux maires la compétence pour fermer certaines activités, suivant des protocoles établis au niveau national et sous le contrôle du préfet.



Bernard Jomier
Président

Sénateur (Socialiste, Écologiste et Républicain) de Paris



Mission commune d'information destinée
à évaluer les effets des mesures prises ou
envisagées en matière de confinement ou de
restrictions d'activités

mci-evaluation-confinement@senat.fr



Jean-Michel Arnaud
Rapporteur
Sénateur (Union Centriste)
des Hautes-Alpes



Roger Karoutchi
Rapporteur
Sénateur (Les Républicains)
des Hauts-de-Seine

Consulter le rapport :

http://www.senat.fr/commission/missions/evaluations_des_mesures_en_matiere_de_confinement/les_rapports_de_la_mci.html