

N° 712

SÉNAT

SESSION ORDINAIRE DE 2020-2021

---

---

Enregistré à la Présidence du Sénat le 24 juin 2021

## RAPPORT D'INFORMATION

FAIT

*au nom de la mission commune d'information destinée à évaluer les effets des mesures prises ou envisagées en matière de confinement ou de restrictions d'activités (1) relatif à la **place des collectivités territoriales comme acteurs de la politique de santé publique,***

Par MM. Jean-Michel ARNAUD et Roger KAROUTCHI,

Sénateurs

---

(1) Cette mission commune d'information est composée de : M. Bernard Jomier, *président* ; MM. Jean-Michel Arnaud, Roger Karoutchi, *rapporteurs* ; Mme Esther Benbassa, M. Henri Cabanel, Mme Laurence Cohen, MM. Martin Lévrier, Franck Menonville, Mmes Sophie Primas et Sylvie Robert, *vice-présidents* ; MM. Michel Laugier et Olivier Paccaud, *secrétaires* ; Mme Catherine Deroche, MM. Fabien Genet, Olivier Henno, Mme Muriel Jourda, MM. Alain Milon, Sébastien Pla et Mme Évelyne Renaud-Garabedian.



## SOMMAIRE

	<u>Pages</u>
<b>LES COLLECTIVITÉS TERRITORIALES : UN INTERVENANT EN SANTÉ PUBLIQUE À PART ENTIÈRE .....</b>	<b>5</b>
<b>I. DES COLLECTIVITÉS TERRITORIALES EN PREMIÈRE LIGNE POUR APPORTER DES RÉPONSES CONCRÈTES FACE À LA PROPAGATION DE L'ÉPIDÉMIE .....</b>	<b>6</b>
A. LES MASQUES, UN BON EXEMPLE DU RÔLE DES COLLECTIVITÉS COMME PALLIATIF AUX DÉFAILLANCES DE L'ÉTAT.....	6
B. DES COLLECTIVITÉS QUI ONT RÉPONDU AUX MULTIPLES CONSÉQUENCES DE LA PANDÉMIE ET DES MESURES DE RESTRICTION.....	8
1. <i>Des initiatives communales et départementales diversifiées .....</i>	<i>9</i>
2. <i>Un important soutien à l'économie des territoires, notamment de la part des régions.....</i>	<i>11</i>
<b>II. UNE COORDINATION DES DIFFÉRENTS SERVICES DE L'ÉTAT D'UNE QUALITÉ TRÈS VARIABLE.....</b>	<b>13</b>
A. LE PRÉFET, UNE INSTITUTION SÉCULAIRE INDISPENSABLE À LA GESTION DE CRISE DANS LES TERRITOIRES .....	14
B. LES AGENCES RÉGIONALES DE SANTÉ, DES STRUCTURES À RÉFORMER .....	15
1. <i>Des témoignages d'élus qui soulignent les insuffisances des ARS pendant la crise sanitaire .....</i>	<i>15</i>
2. <i>Les ARS, des agences qui ne sont pas conçues pour faire face à une pandémie.....</i>	<i>16</i>
<b>III. APPORTER DES RÉPONSES MIEUX ADAPTÉES À LA RÉALITÉ DES TERRITOIRES.....</b>	<b>19</b>
A. LA PRÉVENTION EN MATIÈRE SANITAIRE, UNE COMPÉTENCE NÉCESSAIREMENT PARTAGÉE.....	19
B. FAIRE DAVANTAGE CONFIANCE AUX ÉLUS LOCAUX POUR APPORTER DES ADAPTATIONS TERRITORIALES AUX MESURES ÉDICTÉES AU NIVEAU NATIONAL.....	20
<b>EXAMEN PAR LA MISSION DES RECOMMANDATIONS RELATIVES À LA PLACE DES COLLECTIVITÉS TERRITORIALES COMME ACTEURS DE LA POLITIQUE DE SANTÉ PUBLIQUE .....</b>	<b>25</b>
<b>ANNEXES .....</b>	<b>35</b>
<b>COMPTES RENDUS DES TABLES RONDES.....</b>	<b>37</b>
<b>LISTE DES PERSONNES AUDITIONNÉES .....</b>	<b>97</b>

**CONTRIBUTION ÉCRITES .....99**

**NOTE DE LÉGISLATION COMPARÉE : L'IMPACT DE LA CRISE DU  
CORONAVIRUS SUR L'ACTIVITÉ DES SPORTS D'HIVER.....177**

## LES COLLECTIVITÉS TERRITORIALES : UN INTERVENANT EN SANTÉ PUBLIQUE À PART ENTIÈRE

À ce jour encore, les compétences des collectivités territoriales en matière sanitaire sont limitées. L'article L. 1111-2 du code général des collectivités territoriales place les questions sanitaires et la promotion de la santé au rang des compétences pour lesquelles les collectivités territoriales ne font que concourir aux politiques menées par l'État.

Cependant, pour faire face à l'épidémie de Covid-19, plus que de concourir, les collectivités ont été les premières à apporter des réponses concrètes à nos concitoyens, au premier rang desquelles la fourniture de masques. Les témoignages des élus locaux, apportés par près de 1 500 d'entre eux en réponse au questionnaire que leur avait soumis la mission d'information sur la plateforme de consultation en ligne du Sénat, illustrent cette mobilisation : dans la première phase de la crise sanitaire, ils ont pallié les carences de l'État en matière d'approvisionnement en équipements de protection individuelle (masques mais aussi gel hydro-alcoolique, blouses, gants, etc.) pour les soignants et les publics exposés. Par ailleurs, les élus locaux, au plus près des réalités territoriales, ont été un rouage essentiel de la sensibilisation des populations aux gestes barrières et aux différentes règles à respecter pour limiter la propagation du virus.

Ils ont organisé des actions de solidarité de proximité et accompagné les personnes fragiles, y compris jusqu'à la vaccination.

La coordination de l'action de l'État avec les élus a été jugée en grande partie insuffisante par les différents intervenants entendus ou sollicités par la mission. Les décisions prises n'ont que rarement fait l'objet d'une consultation sérieuse de la part de l'État et les rapporteurs partagent avec M. André Laignel, président délégué de l'Association des maires de France, « *le constat d'une vision trop centralisée de la gestion de la crise* ».

La centralisation des décisions, gage d'égalité de traitement aux yeux des Français, peut s'avérer contreproductive lorsqu'elle se résume à une uniformité de la réponse de l'État quelles que soient les spécificités locales, qui plus est en situation de crise avérée. Certaines normes générales sont manifestement inadaptées et conduisent à brouiller les messages envoyés à nos concitoyens. Ainsi, les règles de port du masque et de restriction de la circulation ne peuvent en aucun cas être les mêmes au cœur d'une grande ville et dans les territoires ruraux. Comme l'a souligné Patrice Vergriete, maire de Dunkerque, lors de son audition par la mission, dans sa ville, « *plus personne ne respecte les consignes nationales sur le port du masque. À force d'avoir des règles qui ne correspondent plus à la réalité, toutes finissent par être discréditées.* »

De même, selon Martial Foucault, directeur du centre de recherche en études politiques de Sciences-Po, au cours de la crise, on retrouve « *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 mesures sanitaires aux réalités territoriales.

Au total, la gestion déficiente par l'État de la mise en œuvre sur le terrain des mesures décidées au plan national illustre la centralisation de notre politique de santé publique sur l'offre de soins, au détriment d'autres interventions tout aussi essentielles à la santé de tous.

## **I. DES COLLECTIVITÉS TERRITORIALES EN PREMIÈRE LIGNE POUR APPORTER DES RÉPONSES CONCRÈTES FACE À LA PROPAGATION DE L'ÉPIDÉMIE**

### **A. LES MASQUES, UN BON EXEMPLE DU RÔLE DES COLLECTIVITÉS COMME PALLIATIF AUX DÉFAILLANCES DE L'ÉTAT**

Comme l'a précédemment souligné 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* ».

#### **LES PRINCIPAUX ENSEIGNEMENTS EN MATIÈRE DE GESTION DES MASQUES 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 stocks de masques stratégiques constitués par l'État ont été considérablement réduits entre 2009 et 2019, passant de presque deux milliards d'unités à seulement 100 millions. Du fait de la non-conformité des masques chirurgicaux, la direction générale de la santé a en effet demandé leur destruction un an avant le début de la crise sanitaire. Cette décision s'est faite à rebours de l'avis formulé en 2011 par le Haut Conseil de la santé publique (HCSP). Celui-ci recommandait en effet de maintenir un stock de masques « *destiné à être utilisé en situation d'émergence d'un agent à transmission respiratoire hautement pathogène* »<sup>1</sup>. Devaient ainsi pouvoir porter un masque les cas suspects, possibles ou confirmés ainsi que les personnels les plus exposés, y compris les personnels non soignants.

<sup>1</sup> Haut conseil de la santé publique, *Avis relatif à la stratégie à adopter concernant le stock d'État des masques respiratoires*, 1<sup>er</sup> juillet 2011.

La commission d'enquête a par ailleurs constaté que cette décision de destruction était déjà, à l'époque, sujette à caution au sein même du ministère de la Santé. Elle a ainsi révélé des échanges de courriels entre le DGS et le directeur de Santé publique France qui attestent de la pression exercée par le premier sur le second pour reformuler certaines conclusions d'un rapport d'expert dans l'objectif que sa décision de ne pas reconstituer le stock de masques ne paraisse pas trop explicitement en décalage avec les préconisations dudit rapport.

En tout état de cause, le fiasco des masques a été sciemment dissimulé par le Gouvernement durant le premier confinement, vis-à-vis des citoyens comme des parlementaires, le niveau réel des stocks et son adéquation aux besoins du terrain n'ayant à aucun moment fait l'objet d'une communication transparente. L'absence d'anticipation de la part du Gouvernement a limité les capacités d'approvisionnement de la France dans la première phase de la pandémie. Ainsi, lors des acquisitions en début de crise, l'État a payé des masques jusqu'à 33 fois leur valeur normale.

De plus, les premières commandes massives de masques FFP2 ne sont intervenues qu'à la fin février 2020, tandis que les dons de masques par de grandes entreprises a également permis d'en fournir aux hôpitaux et aux professions les plus exposées.

Surtout, les collectivités territoriales ont été des acteurs indispensables pour permettre aux structures de soin et aux EHPAD de faire face à la pénurie. Les principaux exemples mobilisés par le rapport sont les Régions Île de France et Grand Est ainsi que la Ville de Paris.

Le rapport revient par ailleurs sur le recours, par l'État, à la réquisition et conclut qu'elle s'est avérée contre-productive et qu'elle a dégradé le dialogue entre l'État et les collectivités. En effet, les réquisitions ont, dans les faits, été d'une ampleur très limitée et se sont concentrées sur les fournisseurs de Santé publique France. Ainsi, la commission a conclu à un « *maquillage de l'utilité réelle de la réquisition.* » En effet, si la réquisition a « *permis de collecter un petit nombre de masques, [elle] a surtout désorganisé et retardé l'acheminement des masques commandés par les acteurs publics comme privés* ». Le rapport relève à cet égard les articles de presse qui indiquent que des commandes destinées à des EHPAD n'ont pu être honorées du fait des réquisitions.

*Source : 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<sup>1</sup>.*

Comme cela a été rappelé devant la mission par Farida Adlani, vice-présidente de la région Île de France chargée de santé, les commandes de masques ont permis de suppléer les insuffisances de l'État, en particulier à destination d'une partie des établissements d'hébergements pour

<sup>1</sup> *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*

personnes âgées et dépendantes (EHPAD), pour lesquels l'agence régionale de santé n'avait pas prévu d'approvisionnement.

La région francilienne a en effet commandé 30 millions de masques dès le début de la première vague et, avant la fin du mois de mars, en avait d'ores et déjà distribué 10 millions. Cet exemple est loin d'être le seul. De nombreux témoignages d'élus locaux sur la plateforme en ligne du Sénat montrent que les collectivités ont permis de fournir aux professionnels de santé les matériels de protection qui leur manquaient.

De même, en réponse au questionnaire adressé par la mission d'information aux grandes associations de collectivités territoriales, l'Assemblée des communautés de France (ADCF) qualifie la gestion des masques « [d']épisode le plus chaotique » de la crise sanitaire.

De ce point de vue, le choix fait par l'État de ne rembourser aux collectivités les achats de masques qu'à compter de l'annonce du déconfinement par le Président de la République, soit le 13 avril, apparaît comme une aberration. Il est heureux que les collectivités aient été très réactives pour pallier les insuffisances de l'État et n'aient pas été suspendues à la parole de l'exécutif et à son plan d'action – à une période où, rappelons-le, ce dernier jugeait les masques inutiles.

Comme le souligne André Laiguel, président délégué de l'AMF, il « y a, de la part du Gouvernement, un véritable déni sur l'action qui a été menée. Les communes qui ont été les plus réactives sur ces sujets sont aussi celles qui n'ont pas pu bénéficier de compensations de la part de l'État. »

## **B. DES COLLECTIVITÉS QUI ONT RÉPONDU AUX MULTIPLES CONSÉQUENCES DE LA PANDÉMIE ET DES MESURES DE RESTRICTION**

Alors que, le 17 mars 2020, le pays était brutalement mis à l'arrêt lors du premier confinement, la continuité des services publics les plus essentiels a été assurée en grande partie grâce aux élus locaux. Ainsi, le ramassage des ordures, la distribution de l'eau, l'accueil des enfants des personnels soignants, les services funéraires ou encore l'état civil ont été, avec l'hôpital, les services publics pour lesquels une continuité devait impérativement être assurée. De plus, comme l'a relevé Patrice Vergriete, « l'année dernière, à la mi-mars, toutes les institutions d'aide aux plus démunis ont fermé, à l'exception des centres communaux d'action sociale (CCAS), gérés par les communes ». En outre, en plus d'assumer ce rôle de continuité indispensable, les élus locaux ont pris de nombreuses initiatives.



## 1. Des initiatives communales et départementales diversifiées

Dans le contexte de forte désorganisation des services de l'État lors de la première vague, et d'impréparation de l'exécutif, les collectivités ont pris des multiples initiatives dans beaucoup de domaines souvent éloignés du cœur du champ de leurs compétences, comme en témoigne les réponses apportées à la consultation réalisée sur le site du Sénat. Ces actions ont cependant souffert de difficultés de coordination avec les services de l'État, qui n'ont pas toujours été à l'écoute des propositions et des retours des collectivités.

En particulier, l'important délai de mobilisation des laboratoires départementaux pour dépister les cas de covid-19 illustre les limites du faible dialogue que le Gouvernement a souhaité instaurer entre l'État et les collectivités. Les capacités d'analyse de tests des départements ont en effet tardé à être intégrées à la réponse apportée à l'épidémie, comme l'a indiqué à la mission le directeur général de l'Assemblée des départements de France, Pierre Monzani : *« les laboratoires départementaux [avaient] une capacité de 20 000 tests PCR et 80 000 tests antigéniques par jour. Dès le mois de mars 2020, nous disposions donc d'une « puissance de feu » de 100 000 tests par jour. Mais il a fallu des semaines de combat pour que les laboratoires d'analyse entrent en lice, et encore de façon partielle. »*

Début mars 2021, en outre, les départements étaient toujours en attente de tests sérologiques homologués et fiables pour pouvoir procéder aux tests par voie sanguine.

Plus largement, tous les échelons de collectivités ont pris des initiatives diverses pour accompagner nos concitoyens dans la crise.

Ont ainsi pu être distribués dans les EHPAD des tablettes ou des ordinateurs, afin de permettre aux résidents de maintenir un lien avec leurs proches privés de tout droit de visite. Des moyens informatiques ont également été déployés, à l'initiative de plusieurs communes et départements, en milieu scolaire, permettant de maintenir une continuité pédagogique, y compris pour les élèves dans les situations les plus précaires. La région Île de France a également financé des salles de repos au sein des hôpitaux.

Preuve de la diversité des actions menées, les initiatives sanitaires des départements ont concerné par exemple tout à la fois la télé médecine, la télé assistance pour les personnes fragiles et en perte d'autonomie, l'hébergement des personnels soignants à proximité des hôpitaux, la mise en place de drives de dépistage, etc. Certains départements comme les Pyrénées-Orientales ont financé également des chambres d'hôtel ou des places d'hébergement d'urgence pour éloigner les conjoints violents, réalisé des vidéos de conseils aux parents et mis en place des plateformes d'écoute.

Dans le cadre de la protection de l'enfance, des lieux accueillant les jeunes victimes de contamination ont été ouverts (par exemple dans le Finistère), de même que des centres d'accueil d'urgence solidaires pour enfants en difficulté (en Haute-Garonne), et des dispositifs d'alerte avec numéro unique pour les enfants et majeurs en danger ont été mis en place, notamment dans la Sarthe.

Les élus ont été au cœur de nouveaux réseaux de solidarité de proximité, permettant d'accompagner les personnes les plus fragiles ou isolées.

#### **EXEMPLES DE SOLIDARITÉS DE PROXIMITÉ MISES EN ŒUVRE PAR LES ÉLUS LOCAUX**

La mission d'information a recueilli des témoignages d'élus ayant mis en place ou accompagnées un grand nombre d'initiatives solidaires. Ont par exemple été cités :

- la livraison de courses à domicile et le portage des repas à destination des personnes les plus fragiles ou les plus isolées ;
- la mise en place d'une cellule d'écoute psychologique, notamment à destination des personnes victimes de violences intrafamiliales ;
- la distribution de colis alimentaires ;
- la garde d'enfants ;
- la création d'un fonds de soutien pour accompagner les associations caritatives ;
- la mobilisation des agents territoriaux pour soutenir les personnels des EHPAD ;
- l'aide pour le transport vers les laboratoires de tests ou les centres de vaccination ;
- l'organisation de groupes d'entraide sur les réseaux sociaux.

Par ailleurs, afin de lutter contre la précarité alimentaire, plusieurs collectivités ont débloqué des aides d'urgence, soutenu l'acheminement des produits livrés aux associations ou aux CCAS, mis à disposition des fourgons pour distribuer des denrées, ou créé des bons d'achat alimentaires.

En outre, une dizaine de départements ont autorisé le cumul du RSA et des revenus issus d'activités saisonnières, afin d'aider les agriculteurs qui ont déploré une pénurie de main d'œuvre pour la récolte manuelle de fruits et légumes.

*Source : réponses aux questionnaires des rapporteurs et à la consultation en ligne.*

## 2. Un important soutien à l'économie des territoires, notamment de la part des régions

Le rôle des régions en matière de développement économique les a également conduites à intervenir, en complément des dispositifs mis en place par l'État, pour accompagner les entreprises. En effet, au-delà de leur contribution au fonds de solidarité à hauteur de près d'un demi-milliard d'euros, elles ont également mis en place différents outils destinés à faciliter le financement des entreprises.

Les outils déployés sont très divers, et prennent la forme de garanties d'emprunt, de prêts et d'interventions en fonds propres. Ils ont permis de palier les situations non couvertes par les dispositifs mis en place par l'État, en particulier celui des prêts garantis par l'État.

Les régions ont ainsi financé des fonds visant à garantir des financements octroyés par *Bpifrance* aux entreprises des territoires concernés. Au 31 décembre 2020, les 13 000 prêts « *rebond* » qu'elles ont octroyés représentaient un encours total de 821 millions d'euros.

### LES PRÊTS « REBOND »

Les prêts rebonds sont destinés aux très petites entreprises (TPE) et aux petites et moyennes entreprises (PME), rencontrant un besoin de trésorerie ou une situation de fragilité temporaire. D'un montant situé en 10 000 et 300 000 euros, il s'agit de prêts participatifs à taux zéro, d'une durée de sept ans dont deux ans de différé d'amortissement du capital, sans garantie.

Quinze régions françaises ont fait le choix de doter ce dispositif de 266 millions d'euros, somme complétée par 98 millions d'euros issus du fonds européen de développement régional (FEDER), permettant de financer un total de 821 millions d'euros de prêts. Sur cette enveloppe, 275 millions d'euros ont été fléchés vers des prêts en faveur de la digitalisation des entreprises.

Source : *Bpifrance, Atlas des régions 2020.*

Les régions ont participé au déploiement de nombreux autres outils, les prêts de développement territorial (34 millions d'euros en 2020), les prêts « *croissance TPE* » (27 millions d'euros en 2020), et abondé les fonds régionaux de garantie, qui ont permis d'accorder un milliard d'euros de crédits en 2020.

Par ailleurs, elles ont mis en place ou renforcé des fonds régionaux ou interrégionaux d'investissement, permettant d'intervenir en fonds propres auprès des entreprises.

Elles ont ainsi créé, avec la Banque des territoires, des fonds territoriaux « *résilience* », associant différents niveaux de collectivités, pour permettre aux entreprises ne parvenant pas à accéder à des financements (principalement les très petites entreprises -TPE) de bénéficier de prêts ou avances remboursables.

#### LES FONDS RÉGIONAUX DE SOUTIEN

Les fonds mis en œuvre par les Régions, en lien avec la Banque des territoires, ont permis de proposer aux TPE et aux associations des avances remboursables d'un montant compris entre 2 500 et 30 000 euros, sur une durée de 3 à 7 ans, comprenant un différé de remboursement allant de 6 mois à 2 ans.

Selon les régions, ils ont été labellisés fonds « *d'urgence* » (Auvergne-Rhône-Alpes), « *Covid résistance* » ou « *résistance* » (Bretagne, Provence-Alpes-Côtes d'Azur et Grand-Est), « *renaissance* » (Centre-Val de Loire) ou « *résilience* » (Pays de la Loire et Île de France) ou encore « *Covid relance* » (Hauts de France).

Les avances ont ainsi pu être distribuées très largement, bénéficiant à 17 200 entreprises et associations des territoires, pour un total de 215 millions d'euros de prêts au 31 décembre 2020.

*Source : Caisse des dépôts et consignations, réponse aux rapporteurs.*

Les Régions n'ont pas été les seules collectivités à soutenir les entreprises. De très nombreuses communes ont ainsi mis en œuvre des exonérations de redevance pour les terrasses des restaurateurs, pris en charge des loyers commerciaux, ou encore octroyé des aides financières à destination des entreprises pour les accompagner dans la mise en œuvre des protocoles sanitaires ou relancer leur activité.

### **3. Associer davantage les élus locaux à la gestion de crise dans leurs domaines de compétences**

Alors que les élus locaux étaient les mieux à même d'identifier les besoins sur les territoires, ceux-ci ont trop souvent été laissés de côté et leurs initiatives n'ont que rarement pu être coordonnées avec celles de l'État.

Au-delà d'une réflexion d'ensemble sur notre politique nationale de santé publique, il est par conséquent indispensable de mieux organiser l'intervention des différents acteurs en période de crise et de prévoir différents niveaux de coordination, permettant d'associer les collectivités territoriales compétentes en fonction des thèmes abordés (santé, sanitaire, économie, ordre public, etc.)

Pour animer ces réunions, il est indispensable de renforcer le rôle de coordination entre les acteurs et, à ce titre, de confier leur présidence au Préfet.

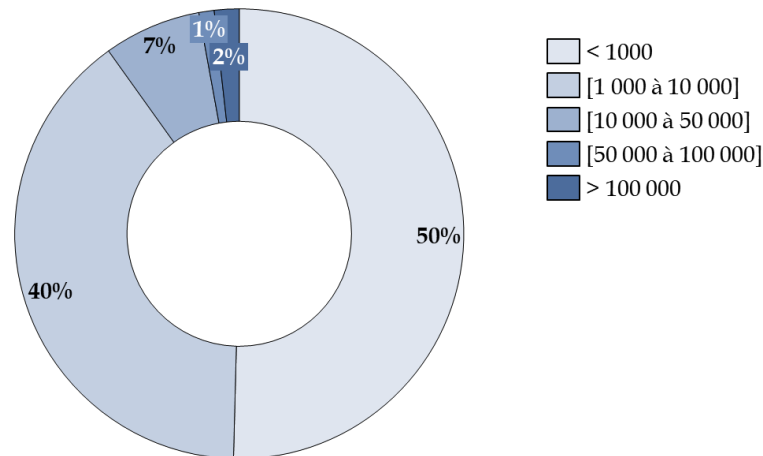
**Recommandation n° 1 : prévoir, en situation de crise, des réunions de coordination thématiques de l'action de l'État et des collectivités autour du Préfet, afin de garantir la complémentarité des interventions.**

## **II. UNE COORDINATION DES DIFFÉRENTS SERVICES DE L'ÉTAT D'UNE QUALITÉ TRÈS VARIABLE**

La consultation en ligne, ouverte du 15 avril au 15 mai sur le site internet du Sénat pour le compte de la mission d'information a permis de recueillir l'expérience de près de 1 500 élus locaux. Ces témoignages constituent une source d'information particulièrement riche, tant sur les initiatives des collectivités que sur le retour des élus dans leurs échanges avec les différents services de l'État. La mission remercie sincèrement tous les élus qui ont accepté d'y consacrer une partie de leur temps, dans une période où ils sont particulièrement sollicités.

Les élus ayant répondu à la consultation sont très majoritairement des maires et des membres de conseils municipaux (à hauteur de 97 % des réponses apportées) les autres échelons de collectivités étant également représentés (8 élus issus de conseils départementaux, 4 élus de conseils régionaux, deux représentants de métropoles et 28 d'établissement publics de coopération intercommunale). Près de 90 % des répondants représentent des collectivités de moins de 10 000 habitants, comme le précise le graphique ci-après.

### Répartition par taille de collectivités des répondants (par nombre d'habitants)



Source : secrétariat de la mission, d'après les données de la consultation en ligne<sup>1</sup>.

#### A. LE PRÉFET, UNE INSTITUTION SÉCULAIRE INDISPENSABLE À LA GESTION DE CRISE DANS LES TERRITOIRES

André Laignel, président délégué de l'AMF l'a souligné lors d'une table ronde organisée par la mission : « *le dialogue avec les préfets existe, et il se passe très bien dans l'ensemble.* » Si certaines analyses ont pu s'inscrire à rebours de ce constat, la mission est au contraire convaincue que les préfets et sous-préfets ont joué un rôle indispensable dans la réponse à la crise.

À l'inverse du sentiment exprimé devant la mission par Aurélien Delpirou, universitaire et géographe, selon laquelle « *faire revivre une institution qui a aujourd'hui plus de deux cents ans [est une] erreur si l'on pense que ces dispositifs anciens sont encore adaptés à la réalité des crises contemporaines.* », les réponses apportées à la mission montrent que les préfets ont été capables de s'adapter et d'apporter des réponses aux différents acteurs des territoires.

Les réponses apportées par Villes de France au questionnaire des rapporteurs le confirment : « *ce « couple » a d'ailleurs bien fonctionné à l'occasion du déconfinement* ». France Urbaine indique pour sa part être favorable à un renforcement du rôle des préfets indiquant qu'ainsi, « *il ser[ai]ent des interlocuteurs plus efficaces dans le cadre d'une relation [...] complice entre l'État et les élus locaux.* »

Une limite a néanmoins été apportée par Nadine Kersaudy, secrétaire générale adjointe des maires ruraux de France (AMRF) et maire de Cléden-Cap-Sizun, qui estime que « *le binôme maire-préfet fonctionne, mais pas*

<sup>1</sup> Sur 1 456 réponses

*dans tous les départements ruraux.* » Dans les réponses apportées sur la plateforme de consultation en ligne, de nombreux élus de petites communes ont de fait déploré l'absence d'informations de la part des préfets ou le manque de coordination.

Plus largement, Nadine Kersaudy a rappelé devant la mission que *« les élus ruraux ont le sentiment d'être les oubliés du Gouvernement, et ce depuis longtemps, même si la crise des Gilets jaunes a été le révélateur. Or la France étant une et indivisible, tous les territoires devraient être traités de la même façon. »*

Ces écarts entre collectivités ne pouvant malheureusement être totalement effacés, ce constat ne doit pas conduire à un profond changement de paradigme et à une réforme en profondeur du cadre d'action des préfets et des sous-préfets. Cette situation doit néanmoins conduire à s'interroger sur les nouveaux moyens disponibles, notamment ceux ayant trait à la *visioconférence*, qui pourraient permettre aux préfets, au moins en période de crise, de tenir informés l'ensemble des élus de leur territoire.

L'absence de remise en cause du cadre d'action des préfets et des sous-préfets se justifie également par le fait que les compétences dont ils disposent au titre de la gestion de crise sont à ce jour suffisamment larges. Reste à ce qu'il s'en saisisse en matière sanitaire vis-à-vis des agences régionales de santé (*cf. infra*).

Le rapport du groupe de travail du Sénat sur la décentralisation<sup>1</sup> a bien montré l'une des difficultés principales d'un fonctionnement en silo, auquel le renforcement du rôle du préfet apporte une réponse, sans doute partielle. En effet, *« l'épidémie de covid-19 a mis en évidence les difficultés posées par la fragmentation de l'État territorial entre les services placés sous l'autorité hiérarchique des préfets et ceux qui ne le sont pas : les agences régionales de santé (ARS), les directions départementales et régionales des finances publiques (DDFiP et DRFiP) et les rectorats. Le fonctionnement en « tuyaux d'orgue » de l'État territorial et « l'agenciarisation » des services de l'État peuvent en effet rendre difficile la coordination de l'action publique. »* Lors de leurs travaux, les rapporteurs ont en effet pu constater des difficultés importantes de coordination entre les acteurs, en particulier avec les ARS.

## **B. LES AGENCES RÉGIONALES DE SANTÉ, DES STRUCTURES À RÉFORMER**

### **1. Des témoignages d'élus qui soulignent les insuffisances des ARS pendant la crise sanitaire**

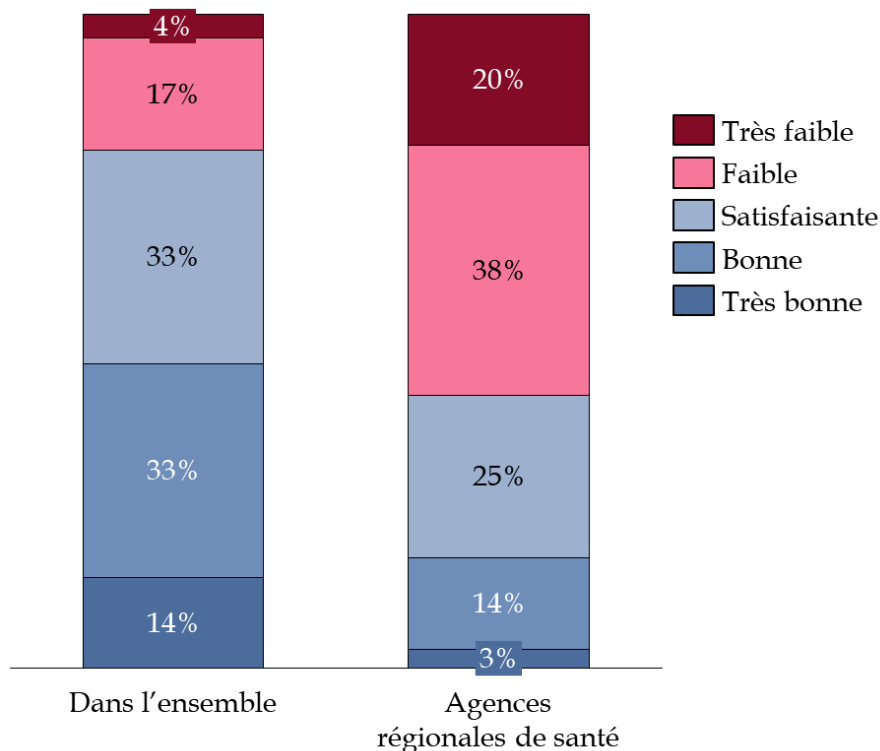
L'information apportée aux élus locaux par les différents services de l'État est jugée inégale par les élus locaux. Ainsi, si dans l'ensemble, les élus

---

<sup>1</sup> Pour le plein exercice des libertés locales, 50 propositions du Sénat pour une nouvelle génération de la décentralisation.

sont satisfaits (près de 80 % d'entre eux considèrent que la qualité des informations communiquées était soit satisfaisante soit très bonne) d'importants écarts existent, notamment concernant les agences régionales de santé (ARS). Dans 58 % des cas, les élus consultés ont estimé que la qualité des informations communiquées par les ARS était soit faible soit très faible.

### 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 ligne<sup>1</sup>.

## 2. Les ARS, des agences qui ne sont pas conçues pour faire face à une pandémie

Alors que les critiques concernant l'organisation du système de santé français préexistaient à la crise<sup>2</sup>, celle-ci a exacerbé certaines difficultés. Le fonctionnement des ARS s'est révélé n'être pas en phase avec les

<sup>1</sup> Sur 1 456 réponses

<sup>2</sup> Par exemple, la Commission européenne relevait, avant le début de la crise sanitaire, « les inefficacités traditionnelles du système français, telles que la concentration sur les soins hospitaliers », indiquant que « le pays reste à la traîne de la plupart des États membres ». Rapport par pays du semestre européen 2020 pour la France de la commission européenne, 150 final, 26 février 2020.



difficultés posées par le contexte de pandémie. Dès leur création, les ARS ont en effet été conçues comme des instances de régulation de l'offre de soin et d'accompagnement de la réduction des moyens de l'hôpital public.

Pour l'assemblée des communautés de France (ADCF), dans sa réponse au questionnaire des rapporteurs *« le ministère de la santé (qui avait bien sûr de nombreuses urgences à gérer) a très peu su travailler avec les collectivités, tant au niveau national que sur le terrain. Cette tendance « hospitalo-centrée » du ministère, voire des ARS [...] est assez révélatrice d'une faible culture de la santé et de la prévention en France. »*

Les témoignages recueillis par la mission indiquent ainsi que les agences ont peu ou pas communiqué avec les élus et que la coordination entre les différents services de l'État a été insuffisante.

La mission d'information déplore le fait que les préfets ne se soient 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. »* Cette condition étant remplie, 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, comme l'a évoqué Martial Foucault, directeur du centre d'études politiques de SciencesPo.

Pour ce faire, 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 de transformer le conseil de surveillance des agences en conseil d'administration en *« renforçant le poids des élus en son sein »*<sup>1</sup>. 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.

Cependant, le texte se contente de fixer le principe de deux vice-présidents du conseil d'administration désignés par les membres représentant les collectivités territoriales. Si le Gouvernement juge que *« les élus locaux pourront ainsi directement faire valoir leurs avis au sein de l'instance de pilotage et participer à la prise des décisions de l'agence »*, l'apport du texte est particulièrement très limité et éloigné de l'objectif évoqué en ces termes par l'association *Villes de France* dans sa réponse au questionnaire des

---

<sup>1</sup> Étude d'impact du projet de loi.

rapporteurs : « les élus locaux doivent être véritablement impliqués et décisionnaires ».

La crise a montré la nécessité d'associer de façon beaucoup plus forte les élus et il est par conséquent nécessaire de leur confier un rôle plus important. En effet, alors que l'article 32 du projet de loi 3DS organise le financement par les collectivités territoriales des établissements de santé, il semble indispensable de mieux associer les élus aux stratégies territoriales de santé et, à ce titre, de confier à un élu local, au même titre qu'au préfet, la co-présidence des conseils d'administration.

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

Par ailleurs, le contexte pandémique a mis en évidence une difficulté particulière au niveau départemental, alors que le délégué de l'ARS ne dispose pas de marges suffisantes pour agir. Ce sentiment est plus marqué dans les grandes régions, au sein desquelles l'échelon régional paraît particulièrement lointain.

C'est notamment ce qu'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. »

De même, Martial Foucault a souligné devant la mission le fait que la crise a contribué à la réhabilitation du rôle des sous-préfets pour remédier au manque de coordination au niveau départemental avec les agences régionales de santé. Il est en effet indispensable de disposer de relais à l'échelle départementale pour que la gestion de crise n'apparaisse pas éloignée du terrain. L'épidémie a notamment engendré des difficultés d'ordre logistique qui ne pouvaient être résolues uniquement à l'échelle des régions.

Il semble par conséquent indispensable de conforter les relais départementaux des agences, afin de permettre une meilleure coordination entre les principaux acteurs. Ce renforcement n'a pas vocation à remettre en cause la capacité des agences à organiser l'allocation des moyens entre les départements mais vise plutôt à permettre d'apporter des réponses rapides et concrètes aux différents intervenants locaux.

L'élargissement des compétences au niveau départemental doit passer par une clarification du champ d'intervention des délégations, défini à l'article L. 1432-1 du code de la santé publique. Les délégations doivent se voir reconnaître par le législateur des compétences d'alerte et de gestion opérationnelle en cas de crise, en particulier 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.**

### **III. APPORTER DES RÉPONSES MIEUX ADAPTÉES À LA RÉALITÉ DES TERRITOIRES**

#### **A. LA PRÉVENTION EN MATIÈRE SANITAIRE, UNE COMPÉTENCE NÉCESSAIREMENT PARTAGÉE**

Comme cela a été souligné devant la mission par Patrice Vergriete, maire de Dunkerque, « *lutter contre un virus, c'est faire de la prévention, or notre système de santé est fondé sur la maladie.* » Outre des évolutions plus structurelles dans l'organisation de la prévention et dans l'intervention de l'État sur ce sujet, trop centré, depuis des années, autour de l'offre de soins, la compétence en matière de prévention sanitaire doit nécessairement être partagée entre l'État et les collectivités territoriales, pour peu qu'elle puisse constituer à l'avenir un volet à part entière d'une politique de santé publique.

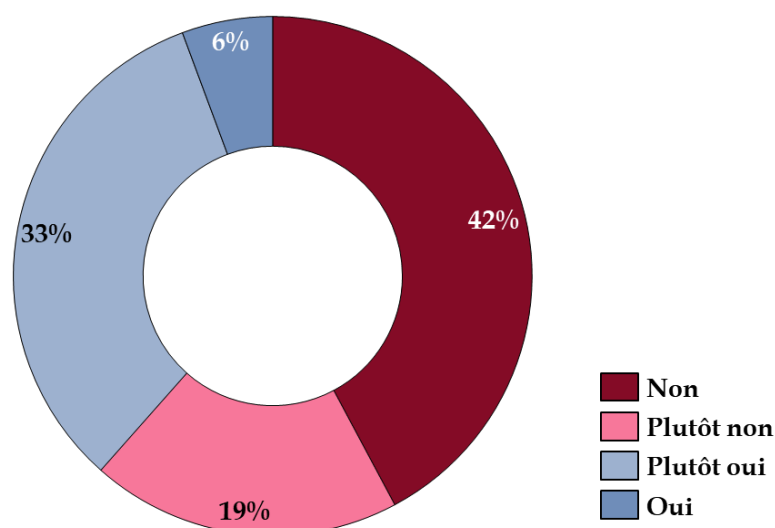
Le volet consacré à la santé au sein du projet de loi relatif à la différenciation, la décentralisation, la déconcentration et portant diverses mesures de simplification de l'action publique locale, examiné par le Sénat en première lecture en juillet 2021 apparaît à beaucoup d'observateurs comme très peu ambitieux. De fait, il ne comporte que quatre articles permettant la participation à la sécurité sanitaire territoriale, dont aucun ne semble à la hauteur des enjeux qui ont brutalement émergé avec la crise sanitaire. Mais, elle ne pouvait à l'évidence pas constituer le support d'une grande loi de santé publique que la situation d'urgence sanitaire justifie par ailleurs. En revanche, le manque de discernement qui a caractérisé la gestion de la crise appelle à l'évidence à la mise en œuvre sans attendre de la faculté de prendre des mesures d'adaptation au niveau local.

## **B. FAIRE DAVANTAGE CONFIANCE AUX ÉLUS LOCAUX POUR APPORTER DES ADAPTATIONS TERRITORIALES AUX MESURES ÉDICTÉES AU NIVEAU NATIONAL**

Si les modes d'organisation des différents États ont eu une influence limitée sur la qualité des réponses apportées aux défis posés par la crise sanitaire, certaines adaptations dans la répartition des compétences auraient pu permettre d'améliorer la gestion de la crise par la France.

Dans l'ensemble, les élus locaux ayant répondu sur la plateforme de consultation en ligne du Sénat ont considéré avoir été insuffisamment pris en compte. Ce sentiment a peu évolué avec la crise, 61 % des répondants ayant estimé que la prise en compte des élus ne s'est pas améliorée au fil de la crise.

### **Réponse à la question « considérez-vous que la prise en compte des élus se soit améliorée au fil de la crise ? »**



*Source : réponses à la consultation en ligne sur le site internet du Sénat.*

Ces réponses, les adaptations locales - port du masque dans la rue, ouverture des marchés et autres - des mesures nationales n'ont concerné que 37 % des répondants. **En outre, 75 % des répondants estiment que les restrictions locales ont été prises sans concertation avec les élus<sup>1</sup>.**

Ce sentiment s'accompagne d'une prise en compte insuffisante des spécificités territoriales pour lesquelles les élus ont un rôle essentiel à jouer.

<sup>1</sup> Sur 1447 réponses, non à 25 % et plutôt non à 50 %.

**LES RÉPONSES APPORTÉES PAR LES ÉLUS LOCAUX SUR LA PLATEFORME DE CONSULTATION SUR LES RESTRICTIONS APPORTÉES LOCALEMENT<sup>1</sup>**

Une grande partie des réponses des élus locaux à la consultation en ligne sur le site internet du Sénat mentionne le **port du masque rendu obligatoire** alors qu'il ne l'était pas au niveau national (souvent à compter de septembre 2020, ou de mars 2021), parfois à l'approche des lieux de culture, des écoles, des cabinets d'infirmier. Certaines réponses indiquent que le port du masque a été rendu obligatoire dans les communes au-dessus d'un certain seuil d'habitants (2 500, par exemple) ;

Ainsi, un témoignage fait état du « *port du masque obligatoire sur une commune rurale de 600 habitants depuis le confinement de mars 2021 alors qu'aucune contamination n'a eu lieu sur la commune, décision idiote du gouvernement sans mesurer les caractéristiques locales des communes* », tandis qu'un autre témoignage relève que « *ensuite, l'information était très floue sur le maintien de l'obligation ou non* ».

Une partie significative des réponses mentionne **l'ouverture de marchés** (*modulo*, parfois, la mise en place d'un circuit de circulation), d'un marché de Noël, avec une adaptation de l'offre.

Quelques réponses mentionnent la **fermeture du marché non-sédentaire**, des installations sportives (ou uniquement des vestiaires), ou encore des **parcs**.

*Source : réponse des élus à la consultation en ligne sur le site internet du Sénat.*

Les exemples dans lesquelles des normes de portée générale ont abouti à des situations insatisfaisantes sont nombreux. A l'occasion d'une table ronde organisée par la mission, André Laignel a évoqué « *l'extraordinaire contresens que [...] de croire que les décisions d'ouverture d'un musée ou d'une salle de spectacle doivent être prises au niveau national ! Certains musées disposent de vastes espaces et pouvaient parfaitement rester ouverts pendant les confinements.* »

Les élus des territoires ayant une connaissance précise des espaces et des conditions d'aération, il aurait été parfaitement envisageable de leur permettre d'appliquer des protocoles définis au niveau national. Laisser les marges d'appréciation aux élus locaux constitue en effet l'essence même de la démocratie locale, qui consiste à confier aux élus la responsabilité de l'édiction de mesures plus ou moins restrictives.

Comme l'a souligné Yannick Moreau, président délégué de l'association nationale des élus du littoral (ANEL) et maire des Sables d'Olonne, plutôt qu'une adaptation par catégorie de territoires, il est

---

<sup>1</sup> 436 réponses.

indispensable de consacrer « *dans un cadre national défini, un principe d'adaptation des mesures aux réalités locales.* »

Les **territoires de montagne** ont particulièrement souffert de la crise, alors que la saisonnalité de l'activité a décuplé les conséquences des restrictions imposées par le Gouvernement. En effet, alors que les élus de ces territoires ont entamé, très en amont de la période hivernale, une concertation avec les pouvoirs publics, celle-ci n'a pas permis d'éviter les restrictions.

Pierre Bretel, délégué général de l'Association nationale des élus de la montagne (ANEM) a ainsi déploré devant la mission que « *le prétexte à la fermeture ait été la diffusion éventuelle du virus en pleine montagne, alors qu'en Suisse aucune trace de cluster n'a été déplorée.* » Dans ce pays frontalier, près de 80 % de l'activité a ainsi pu être préservée. De plus, la question des risques que la traumatologie pouvait faire porter sur l'hôpital doit être fortement relativisée : 95 % des incidents sont en effet traités par la médecine de ville. Fort de ces constats, Pierre Bretel estime ainsi que « *la différenciation territoriale doit donc être effective.* »

Dans le même sens, les réponses apportées au questionnaire des rapporteurs par l'Association des petites villes de France (APVF) plaident pour que les maires puissent « *proposer toute mesure d'adaptation aux règles nationales, justifiées par les circonstances locales, en concertation avec les maires et les préfets.* »

Cette appréciation a été confirmée par Patrick Arnaud, directeur général de Serre-Chevalier domaine skiable, filiale de la Compagnie des Alpes, qui considérant par ailleurs les pertes importantes subies par l'ensemble des acteurs – moniteurs de ski, restaurateurs, hôteliers, magasins de sport etc. Si l'effort réalisé par l'Etat en matière d'indemnisation doit être salué, dans les faits, cet accompagnement financier ne peut suffire à répondre à l'incompréhension suscitée par cette décision, intervenue après un processus d'engagement très fort sur les protocoles sanitaires.

A cette incompréhension s'est ajoutée un sentiment d'injustice au regard des possibilités d'adaptation territoriale des mesures nationales restrictives que les Etats voisins ont octroyé à leurs élus locaux, ainsi que l'a mis en évidence une note de la division de la législation comparée du Sénat, qui figure en annexe du présent rapport.

### TRAITEMENT DES STATIONS DE SKI : UNE PLUS GRANDE RESPONSABILISATION DES ÉLUS LOCAUX DANS LES ÉTATS VOISINS

À rebours du choix français, l'Autriche a par exemple choisi de laisser les domaines skiables et remontées mécaniques ouverts depuis le 24 décembre 2020<sup>1</sup>. Si elle a certes laissé fermés les restaurants et hôtels, diminuant par conséquent le flux des touristes et réservant, *de facto*, ces activités aux résidents locaux, elle a toutefois préféré capitaliser sur la connaissance par les acteurs locaux des réalités de leurs territoires pour adapter les autres mesures, plutôt qu'imposer une règle nationale uniforme sur tout son territoire.

Certains Länder ont ainsi adopté des mesures supplémentaires de lutte contre la propagation du virus, à l'image du Tyrol qui a rendu obligatoire, le 12 février 2021, la présentation d'un test Covid négatif de moins de 48 heures pour l'utilisation du domaine skiable par les personnes de plus de dix ans.

*A contrario*, le domaine skiable d'Ischgl, qui avait été en 2020 un point d'entrée du virus dans le pays, a choisi de ne pas ouvrir lors de la saison d'hiver 2020-2021.

D'autres stations, enfin, ont choisi de raccourcir de la saison et de n'ouvrir, par exemple, que le week-end. À titre illustratif, le domaine « SkiWelt Wilder Kaiser-Brixental » a décidé de clore sa saison d'hiver le 7 mars 2021, tandis que celui de Werfenweng n'a choisi de n'être fermé que du lundi au jeudi.

Les restaurants ont été autorisés à ouvrir dans la région du Vorarlberg à compter du 15 mars 2021, sous réserve du respect d'un protocole sanitaire, tandis que ceux des autres régions restaient fermés.

Autre illustration qui atteste du caractère contreproductif du choix du Gouvernement français de rester sourd aux demandes des élus locaux de pouvoir adapter les mesures nationales, le cas de la Suisse, où les domaines skiables ont pu rester ouverts sur autorisation des cantons, selon la situation épidémiologique du territoire, les capacités de traçabilité des contacts ou encore le taux d'engorgement des hôpitaux. Dans le canton du Valais, par exemple, 48 autorisations avaient été accordées au 16 décembre 2020 sur 51 demandées.

Si cette plus grande faculté d'adaptation laissée aux élus locaux suisses peut résulter des différences d'organisation constitutionnelle du pays, elle témoigne en tout état de cause qu'une autre façon de procéder, fondée sur la responsabilisation des élus des territoires, conduit à des résultats efficaces. Dans le cas de la Suisse, les élus locaux ont été responsabilisés : les communes disposant de domaines skiables ont élaboré et mis en œuvre des plans de protection spécifiques. Plus largement, **les conséquences économiques en matière de tourisme touchent l'ensemble du territoire**, compte tenu notamment de la mise à l'arrêt du tourisme

---

<sup>1</sup> Décret relatif aux mesures de protection spéciales contre la propagation de la Covid-19.

international et du tourisme d'affaires. Ainsi, en Île de France, la perte de chiffre d'affaires de ce secteur liée à l'épidémie était de l'ordre de 75 % en décembre 2020<sup>1</sup>.

**Au total, le principe de subsidiarité n'a pas été suffisamment respecté pendant la crise sanitaire. Les fermetures généralisées, indépendamment des circonstances et des spécificités locales, ont constitué une remise en cause importante du rôle des élus locaux, qui disposent de la connaissance la plus fine des spécificités locales.**

**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.**

---

<sup>1</sup> *Baromètre du mois de décembre de la région Île de France.*



## EXAMEN PAR LA MISSION DES RECOMMANDATIONS RELATIVES À LA PLACE DES COLLECTIVITÉS TERRITORIALES COMME ACTEURS DE LA POLITIQUE DE SANTÉ PUBLIQUE

**M. Bernard Jomier, président.** – Notre rapporteur Jean-Michel Arnaud va nous présenter les recommandations relatives à la dimension territoriale de la lutte contre la pandémie. La semaine prochaine, nous présenterons les résultats de l'étude que nous avons confiée à l'ANRS | Maladies infectieuses émergentes relatives à la stratégie de lutte contre la Covid-19. La semaine suivante, MM. Karoutchi et Arnaud nous présenteront leurs recommandations économiques, budgétaires et sanitaires sur la base notamment de l'étude de comparaison internationale menée par le cabinet que nous avons mandaté.

L'ordre du jour de la session extraordinaire nous contraint à avoir ce planning particulièrement chargé.

Nous allons donc aborder maintenant le sujet de la dimension territoriale, dans l'objectif de formuler des recommandations en amont de l'adoption du projet de loi 3DS au Sénat.

Je rappelle que la consultation des élus locaux que nous avons menée a reçu environ 1 500 réponses.

**M. Jean-Michel Arnaud, rapporteur.** – Bien que la crise ne soit pas encore entièrement derrière nous, puisque l'on constate des rebonds dans certains pays qui pensaient être sortis de la crise, nous avons souhaité évaluer le rôle des collectivités territoriales dans la gestion de cette crise et apprécier la capacité de l'État à coordonner les différents acteurs.

Il nous est apparu globalement que là où les élus ont fait preuve d'initiative et d'inventivité pour combler les « trous dans la raquette » des politiques décidées par l'État, celui-ci n'est pas réellement parvenu à une gestion fine de la crise et a préféré, à la confiance dans les élus des territoires, une forme de décision autoritaire, centrale et nationale.

Nos travaux ont constitué l'occasion de riches débats, avec de nombreux acteurs et nous avons pu recevoir les retours d'expérience de près de 1 500 élus locaux grâce à la plateforme mise en ligne sur le site du Sénat.

Cela n'est plus à démontrer, les collectivités territoriales ont un rôle majeur à jouer lorsqu'il s'agit de répondre à des crises qui frappent notre pays. C'est vrai en cas d'événement climatique exceptionnel ou d'accident industriel grave. Cela l'est encore plus depuis le début de la crise sanitaire. Approvisionnement en équipements de protection individuelle, notamment en masques, organisation des centres de dépistage, ouverture de centres de vaccination, tous ces exemples ont démontré que ces tâches ont été

accomplies par des élus volontaires, conscients de leurs responsabilités et des attentes fortes que leurs concitoyens placent en eux.

De façon plus diffuse, donc moins visible, les élus locaux ont également mis en place une forme de « service après-vente » des décisions prises au niveau national. Ils ont fait le lien avec les habitants de leurs territoires, expliqué les décisions, rappelé les consignes et apporté leur soutien lorsque celui-ci était nécessaire. Ils ont également encouragé et soutenu des initiatives sociales, associatives en particulier, ainsi que le développement de nouveaux liens de solidarité. J'y reviendrai.

Et tout ceci a été fait malgré des directives peu claires du Gouvernement, souvent contradictoires, modifiées parfois dans la même journée, dans le même territoire. Bref, contre vents et marées, les élus locaux ont rempli leurs rôles : ils ont accompagné les citoyens dans ces épreuves, participé à la sortie de crise, ou ce qu'il en est pour l'heure, et ont permis de relayer leurs attentes.

J'ajouterai qu'ils ont été des relais du bon sens, dans un contexte où certaines règles nationales semblaient cruellement en manquer !

La crise de la Covid-19 a confirmé qu'il était illusoire de croire que la centralisation des décisions permettait d'apporter des réponses pertinentes à la diversité des territoires, comme si la réponse apportée dans le Grand-Est, particulièrement touché par la pandémie, notamment lors de la 1ère vague, était forcément adaptée à la Bretagne, relativement épargnée et comme si la réponse apportée dans une métropole devait être la même que pour une commune rurale ou de montagne.

Face à ce constat, tous les élus qui se sont exprimés lors de nos différentes tables rondes plébiscitent un rôle accru des communes et des départements. Nous avons tous en tête les règles relatives au port du masque, aux marchés, aux installations sportives, au couvre-feu, pour l'adaptation desquelles les élus locaux ont dû mener une négociation compliquée et éprouvante avec les représentants de l'État, qu'il s'agisse des préfets, des ARS ou de leurs délégués territoriaux.

À ce titre, « l'affaire des masques », a été très précisément analysée par la commission d'enquête sénatoriale sur la gestion du Covid-19, dont notre collègue Bernard Jomier était rapporteur. Je mentionnerais simplement très rapidement quelques traits saillants du rôle des collectivités.

Les commandes de masques ont en effet permis de pallier les carences de l'État, en particulier à destination d'une partie des établissements d'hébergement pour personnes âgées et dépendantes (EHPAD), pour lesquels les ARS n'avaient pas prévu d'approvisionnement spécifique. Outre les EHPAD, les élus locaux se sont également mobilisés pour équiper les personnels de santé des hôpitaux, les visiteurs à domicile, les pompiers, les gendarmes, les policiers, et les différents agents des collectivités au contact du public.

Également très révélateur, le choix fait par l'État de ne rembourser aux collectivités locales les achats de masques qu'à compter de l'annonce du déconfinement par le Président de la République, soit le 13 avril, apparaît comme une aberration qui traduit le manque de considération apporté au rôle joué par les élus locaux.

Comme l'a souligné André Laignel, président délégué de l'association des maires de France (AMF) lors de la table ronde que nous avons consacré aux grandes associations d'élus : « il y a, de la part du Gouvernement, un véritable déni sur l'action qui a été menée. Les communes qui ont été les plus réactives sur ces sujets sont aussi celles qui n'ont pas pu bénéficier de compensations de la part de l'État » à la hauteur de leur engagement.

Au-delà des équipements de protection individuelle, les collectivités ont aussi répondu aux multiples conséquences de la pandémie et des mesures de restriction.

Elles ont tout d'abord assuré la continuité des services publics locaux essentiels, comme le ramassage des ordures ménagères, la distribution de l'eau, l'accueil des enfants des personnels soignants, les services funéraires ou encore l'état civil.

Je citerai à nouveau une des personnes que nous avons entendues, en l'espèce le maire de Dunkerque : « l'année dernière, toutes les institutions d'aide aux plus démunis ont fermé, à l'exception des centres communaux d'action sociale (CCAS), gérés par les communes ».

Les collectivités territoriales ont également soutenu et accompagné des initiatives locales très diversifiées, souvent éloignées de leur champ de compétences habituelles. Parmi les témoignages apportés sur la plateforme de consultation sur le site du Sénat, les exemples sont nombreux. Ont ainsi pu être distribués dans les EHPAD des tablettes ou des ordinateurs, afin de permettre aux résidents de maintenir un lien avec leurs proches ; des moyens informatiques et numériques ont également été déployés en milieu scolaire, permettant de maintenir une continuité pédagogique, en lien avec les enseignants parfois dépourvus, eux, de matériel ; les communes ont organisé la livraison de courses à domicile et le portage des repas à destination des personnes les plus fragiles ; elles ont parfois mis en place des cellules d'écoute psychologique, notamment à destination des personnes victimes de violences intrafamiliales (cela a d'ailleurs été mis en avant à plusieurs reprises lors des auditions menées par la délégation aux droits des femmes) ; certaines ont également créé un fonds de soutien pour les associations caritatives ; d'autres ont organisé une aide pour le transport vers les laboratoires de tests ou les centres de vaccination. Je pense par exemple aux « vaccinobus » mis en place dans la région Provence-Alpes-Côte d'Azur.

Au-delà de l'aspect sanitaire, un important effort a été déployé pour soutenir l'économie de nos territoires, principalement de la part des régions.

En effet, outre leur contribution au fonds de solidarité à hauteur de près d'un demi-milliard d'euros, elles ont également mis en place différents outils destinés à faciliter le financement des entreprises, permettant de palier les situations non couvertes par les dispositifs mis en place par l'État.

Par exemple, fin 2020, les 13 000 prêts « rebond » que les régions ont octroyés représentaient un encours total de 821 millions d'euros. Elles ont aussi mis en place ou renforcé des fonds régionaux ou interrégionaux d'investissement, permettant d'intervenir en fonds propres auprès des entreprises.

De très nombreuses communes ont également soutenu leurs entreprises, en mettant en œuvre des exonérations de redevance pour les terrasses des restaurateurs, en prenant en charge des loyers commerciaux, ou encore en octroyant des aides financières à destination des entreprises pour les accompagner dans la mise en œuvre des protocoles sanitaires.

Et tout ceci a été fait malgré des difficultés de coordination avec les services de l'État, qui n'ont pas toujours été à l'écoute des propositions et des retours des collectivités. Pour exemple, l'important délai de mobilisation des laboratoires départementaux pour dépister les cas de Covid-19 illustre ce refus ou, à tout le moins, les longues hésitations, de l'exécutif national de s'appuyer sur les collectivités.

Je rappellerai également que les départements ont également été très présents pour accompagner les plus pauvres et les plus fragiles.

De façon générale, alors que les élus locaux étaient les mieux à même d'identifier les besoins sur les territoires, ceux-ci ont trop souvent été laissés de côté et leurs initiatives n'ont que rarement pu être coordonnées avec celles de l'État. Au-delà d'une réflexion d'ensemble sur notre politique nationale de santé publique, il est par conséquent indispensable de mieux organiser l'intervention des différents acteurs en période de crise et de prévoir différents niveaux de coordination, permettant d'associer les collectivités territoriales compétentes en fonction des thèmes abordés ou des difficultés à traiter (santé, sanitaire, économie, ordre public, etc.).

Nous recommandons donc de 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 de toutes les parties prenantes.

Y parvenir passe évidemment par la coordination des différents services de l'État. Mais celle-ci a été d'une qualité que je qualifierais pudiquement de « très variable » en fonction des territoires et de la personnalité du représentant de l'État.

Si le dialogue avec les préfets a été jugé dans l'ensemble de bonne qualité - en témoignent les nombreuses réponses en ce sens déposées sur le site du Sénat - cela n'a pas toujours été le cas dans les départements ruraux

et de montagne, où de nombreux élus locaux ont déploré l'absence d'informations de la part des préfets et des délégations territoriales de l'ARS.

La secrétaire générale adjointe de l'association des maires ruraux de France (AMRF) a ainsi rappelé, devant notre mission, que « les élus ruraux ont le sentiment d'être les oubliés du Gouvernement, et ce depuis longtemps, même si la crise des Gilets jaunes a été le révélateur. Or la France étant une et indivisible, tous les territoires devraient être traités de la même façon ».

Cette situation doit conduire à s'interroger sur les nouveaux moyens disponibles, notamment ceux ayant trait à la visioconférence, qui pourraient permettre aux préfets, au moins en période de crise, de tenir informés l'ensemble des élus de leur territoire, à tout le moins lorsque le haut-débit en zone rurale le permet !

D'autre part, ainsi que l'a souligné le rapport du groupe de travail du Sénat sur la décentralisation, l'État territorial est fragmenté entre ses services placés sous l'égide des préfets, et ceux qui ne le sont pas, comme les ARS, les directions régionales des finances publiques (DRFiP), les directeurs académiques des services de l'éducation nationale (DASEN). Et en effet, lors de nos travaux, nous avons pu constater des difficultés importantes de coordination entre les acteurs, en particulier avec les ARS. Dans 58 % des cas, les élus qui nous ont répondu ont estimé que la qualité des informations communiquées par les ARS était soit faible, soit très faible, compte tenu des écarts entre les informations communiquées et la réalité du terrain constatée à ce moment.

Il est donc regrettable que les préfets ne se soient pas saisis de la possibilité qui leur est offerte par le 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, il est indispensable - et je dirais même : urgent - de mieux coordonner l'action des ARS avec celle des élus locaux et de mieux formaliser les liens entre ces acteurs.

À cet égard, nous sommes nombreux à regretter le manque d'ambition du projet de loi 3DS, qui propose de transformer le conseil de surveillance des ARS en un conseil d'administration et d'octroyer deux postes de vice-présidents aux élus locaux. Ce n'est véritablement pas à la hauteur des enjeux et même si le volet sanitaire de ce projet de loi ne peut constituer une « grande loi de santé publique », moins centrée sur l'organisation de l'offre de soins, il est donc indispensable de mieux associer les élus aux stratégies territoriales de santé et, à ce titre, de confier à un élu local, au même titre qu'au préfet, la co-présidence des conseils

d'administration. L'État ne peut plus assurer seul le pilotage de la politique de santé dans nos territoires.

Par ailleurs, le contexte pandémique a mis en évidence une difficulté particulière au niveau départemental. Pour citer le directeur général de l'assemblée des départements de France (ADF), entendu par notre mission : « 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 relais départementaux des agences ne peuvent plus constituer de simples « boîtes aux lettres » et doivent permettre une meilleure coordination entre les principaux acteurs. L'élargissement des compétences exercées au niveau départemental doit passer par une clarification du champ d'intervention des délégations, qui devraient se voir reconnaître par le législateur des compétences d'alerte et de gestion opérationnelle en cas de crise, en particulier dans le domaine de la logistique et de la coordination avec les acteurs locaux.

Enfin, j'insisterai sur l'impérieuse nécessité d'apporter des réponses mieux adaptées à la réalité et à la diversité des territoires.

Il est absolument anormal que les trois quarts des élus locaux interrogés indiquent avoir été insuffisamment pris en compte, alors qu'ils étaient en première ligne, sur le terrain, dans la mise en œuvre de la réponse à la crise. En outre, les deux tiers des répondants ont souligné que cette prise en compte ne s'était pas améliorée, ce qui est encore plus grave, au fil de la crise.

Les exemples sont nombreux de ces décisions qui ont volontairement refusé de prendre en compte la situation sanitaire locale, comme le port du masque dans des très petites communes sans aucun cas de contamination ou encore la complexité pour autoriser au compte-goutte la réouverture des marchés ; sans parler du refus d'ouvrir les musées même lorsque les indicateurs sanitaires le permettaient.

La fermeture envers et contre tout des domaines skiables est un exemple particulièrement frappant de cette obstination absurde. Alors que nos voisins suisses et autrichiens ont laissé une grande marge de manœuvre aux élus locaux dans l'adaptation des mesures nationales, il n'en a pas été de même chez nous. Malgré la présentation de protocoles permettant d'envisager certaines réouvertures, la fermeture des stations de ski est restée non négociable pendant de longues semaines. Ce refus de s'appuyer sur l'expertise des élus locaux et des acteurs de la filière ski s'est traduit par des pertes économiques importantes pour ces territoires, qui auraient pu être évitées.

Nous l'avons vu, les collectivités ont un rôle important à jouer, notamment grâce à leur connaissance inégalable des réalités de leur territoire. Laisser les marges d'appréciation aux élus locaux devrait constituer l'essence même de la démocratie locale et de la décentralisation, en leur confiant la responsabilité de l'édiction de mesures plus ou moins restrictives. Que risquerait donc l'État à confier aux maires la compétence pour fermer temporairement certaines activités suivant des protocoles établis au niveau national et sous le contrôle du préfet ?

Rappelons d'ailleurs que le Sénat avait adopté, en 2020, un amendement permettant au préfet d'adapter les mesures nationales en fonction des circonstances locales ; cette mesure de bon sens a constamment été rejetée par le Gouvernement, probablement par pur dogmatisme et incapacité de comprendre les réalités du terrain.

En définitive, le principe de subsidiarité n'a clairement pas été respecté tout au long de la crise sanitaire. Les fermetures généralisées, indépendamment des circonstances et des spécificités locales, ont constitué une remise en cause importante du rôle des élus locaux.

Enfin, nous avons pu constater que même avec un engagement fort des collectivités locales sur certaines missions, il reste des trous dans la raquette, en matière par exemple de compensation des minorations de recettes des régions locales. Le Gouvernement a reconnu ses erreurs d'évaluation, puisqu'il a revu à la hausse le nombre de régions concernées, de 1 200 à 2 000. Il démontre ainsi sa méconnaissance des territoires, y compris lorsqu'il a su apporter partiellement des réponses opérantes d'un point de vue financier.

**M. Bernard Jomier, président.** – Merci pour ces éléments, qui tracent de nouvelles perspectives pour la gestion des questions de santé et l'association des élus locaux en la matière. Comme le rapporteur l'a rappelé, le projet de loi 3DS n'est pas une loi d'organisation de la santé publique, mais il y a des possibilités d'entrouvrir la porte sur ces sujets.

**M. Roger Karoutchi, rapporteur.** – Cette période, certes non finie puisque septembre sera peut-être malheureusement moins drôle que les rentrées classiques, a été très curieuse. Nous avons assisté à quelque chose d'extraordinaire : les différents échelons locaux ont bien fonctionné, alors que l'État jusqu'ici se plaignait de ce millefeuille territorial, tandis que les problèmes sont venus de la structure d'État. Cela s'est traduit dans le lien avec les préfetures, beaucoup d'élus ayant attesté d'un lien très difficile dans plusieurs départements car la préfecture bloquait nombre d'initiatives en se réfugiant derrière certaines réglementations, alors que ces dernières doivent être adaptées en période de crise. Il n'est pas possible de simplement opposer un alinéa d'un article d'un code, lorsque des vies sont en jeu.

Ce qui est certain, et constaté à peu près partout, c'est que le fonctionnement des ARS a été dramatique, totalement décalé par rapport aux

réalités du terrain. Certaines antennes d'ARS ont bien fonctionné, mais les liens ont été dans l'ensemble très difficiles, que ce soit pour les masques, les centres de vaccination, les doses de vaccin, etc. Lorsque je vois ce projet de loi 3DS, dans lequel il n'y a presque rien en la matière, je me dis que les jacobins ont décidément de beaux jours devant eux !

La leçon tirée de cette crise qui dure depuis plus d'un an semble être : « passez votre chemin, il n'y a rien à voir »... Une vice-présidence d'ARS est évidemment en-dessous des besoins : il faut que cela soit le président de région, ou bien une coprésidence entre ce dernier et le préfet de région. Nous faire l'aumône d'un strapontin dans les conseils n'est pas très sérieux...

Cela ne concerne pas que les ARS : j'ai vu travailler les mairies, durant toute cette période, et leurs initiatives incroyables. Je n'étais pas spécialement girondin et décentralisateur, mais je dois reconnaître que le fonctionnement de l'État est aujourd'hui celui d'un État désorganisé, désargenté, déstructuré, mais qui veut conserver tous ses privilèges et prérogatives face à des collectivités de plus en plus puissances, compétentes, mais n'ayant toujours pas le pouvoir. Ce n'était peut-être pas le cas il y a vingt ans ; mais c'est la situation réelle aujourd'hui. Il est grand temps que les transferts de compétences et la réorganisation du territoire national se fassent pour de bon !

**M. Bernard Jomier, président.** – Je partage ce que mes deux collègues rapporteurs ont exposé. Le projet de loi 3DS est insatisfaisant en l'état ; mais des marges existent. Il traite de la gouvernance des ARS, par exemple, mais pas des compétences. Nous n'aurons donc malheureusement pas la compétence d'intervenir sur ce point-là. Mais le projet de loi traite du lien avec les collectivités territoriales et c'est là que nous avons des marges réelles. Pour en avoir parlé avec notre collègue Françoise Gatel, co-rapporteur de la commission des lois et Alain Milon, rapporteur sur les articles délégués à la commission des affaires sociales, je sais que le Sénat fera un travail intéressant sur ce texte et donnera plus de force aux orientations qui viennent d'être exposées.

Nous pouvons en appeler à une nouvelle loi de santé publique, qui traite au fond de ces sujets, à savoir la place de l'État dans la politique de santé et l'émergence des collectivités territoriales sur ce sujet. Nous observons aussi une prise de conscience par les élus à propos du fait que faire de la santé n'est pas que faire du soin ; on l'a vu avec les problématiques logistiques et industrielles relatives aux masques. Il y a tout un champ autour de l'offre de soins *stricto sensu* qui mêle prévention, éducation à la santé, etc., sujets qui peuvent relever des compétences des collectivités territoriales.

**Mme Laurence Cohen.** – Je partage ce qui a été dit par les rapporteurs. À mon sens, cette crise a surtout mis en exergue le manque de



démocratie sanitaire à tous les niveaux. S'il y a parfois pu y avoir des échanges et des discussions ont été engagées, la prise de décision s'est souvent faite sans prendre en compte les élus locaux. Sur la question de la gouvernance des ARS, comme cela a été présenté par le rapporteur, les directeurs d'ARS ne sont soumis qu'à l'autorité hiérarchique du ministre et ne prennent pas en compte les élus.

Concernant la multiplication des agences, il me semble qu'elle emporte une perte d'efficacité et d'énergie malgré le travail conséquent de leurs agents : il y a un réel manque de coordination. Dans l'ensemble, je constate que des moyens importants sont engagés mais que l'efficacité des agences est très limitée.

**M. Roger Karoutchi, rapporteur.** – Les directives du ministère de la Santé concernant les visites en EHPAD, ou encore la prise de certaines décisions par des ARS contre l'avis des maires, illustrent bien les défaillances que nous avons connu pendant la crise sanitaire. Je partage l'avis de Laurence Cohen sur le manque de démocratie mais j'irais plus loin en évoquant un manque d'humanité.

Je n'accepte pas que des gens qui ne sont contrôlés que par leur hiérarchie et non par des électeurs puissent prendre des décisions qui ont des conséquences aussi importantes sur la vie de nos familles et de nos proches. La gestion de la crise s'est faite en dépit du bon sens. Les élus doivent évidemment avoir leur place dans la prise de décision.

**Mme Catherine Deroche.** – Les constats présentés par les rapporteurs correspondent aux conclusions de la commission d'enquête et aux retours d'expérience du terrain. Je considère qu'il doit y avoir un partage des responsabilités au niveau local pour répondre au besoin de responsabilité et de démocratie. La volonté de protéger, qui peut être légitime, s'est faite par l'infantilisation.

Les enseignements de la crise doivent conduire à s'interroger sur que l'on souhaite faire de notre système de santé publique et, de ce point de vue, nous sommes particulièrement limités dans le projet de loi 3DS.

Concernant l'organisation territoriale du système de santé, j'ai toujours été favorable au maintien des ARS. Cependant, dans les grandes régions, il est probablement nécessaire de renforcer les compétences des délégations départementales.

Le lien entre le préfet, l'ARS et les élus locaux est majeur. Dans la région Pays de-la-Loire, les conventions tripartites sur la santé se multiplient, ce qui permet d'accorder une place à la gouvernance locale. Les différents intervenants apportent leur pierre à l'édifice. Il me semble que les conclusions des rapporteurs vont, par conséquent, dans le bon sens.

**M. Jean-Michel Arnaud, rapporteur.** – Les termes qui reviennent le plus souvent sont en effet l'infantilisation et la déresponsabilisation. Les élus

locaux ont exécuté des tâches de première ligne sans bénéficier de la reconnaissance de l'État. J'ajouterai un point sur la situation des directeurs d'établissements médicaux et médico-sociaux, qui se sont retrouvés très seuls pendant la pandémie. Roger Karoutchi évoquait le manque d'humanité de certains intervenants, j'ai également senti beaucoup de détresse de la part des directeurs d'établissement. Notamment, dans les EHPAD, la question de l'accès aux familles a engendré de nombreuses difficultés. Le président du conseil départemental n'était pas invité aux concertations organisées par l'ARS sur le sujet. C'est une des raisons pour lesquelles nous considérons qu'il faudra réfléchir sur le renforcement des délégations territoriales, afin de mieux articuler l'action de l'ARS au niveau départemental, en particulier dans les zones rurales. Dans la loi 3DS, des amendements pourront être portés en ce sens.

*La mission autorise la publication de la communication du rapporteur sous la forme d'un rapport d'information.*

## ANNEXES



## **COMPTES RENDUS DES TABLES RONDES**



## COMPTE RENDU DE LA TABLE RONDE « DIMENSION TERRITORIALE DE LA LUTTE CONTRE LA PANDÉMIE ET SOLIDARITÉS DE PROXIMITÉ » DU JEUDI 6 MAI 2021

**M. Bernard Jomier, président.** Mes chers collègues, avant de lancer la première table ronde de la matinée, je souhaitais vous faire un compte-rendu de l'entretien de Roger Karoutchi et moi-même avons eu en début de semaine dernière avec Roselyne Bachelot au sujet des recommandations formulées par notre mission commune d'information en matière de réouverture des lieux culturels.

...

Je vous propose maintenant d'entamer nos travaux consacrés à la dimension territoriale de la crise sanitaire, à ses conséquences sur les relations institutionnelles entre l'État et les collectivités territoriales.

Je vous rappelle que notre mission a souhaité recueillir au plus près du terrain les sentiments et propositions des élus. C'est la raison pour laquelle nous avons lancé une consultation en ligne, qui rencontre un très grand succès et se prolonge jusqu'à la mi-mai.

Parallèlement, nous avons adressé un questionnaire détaillé aux grandes associations représentant les collectivités territoriales. Il nous est apparu nécessaire de poursuivre notre réflexion afin de tirer les enseignements de la gestion de la crise depuis plus d'un an, notamment sur le plan institutionnel dans la perspective de l'examen du projet de loi dit « 4D ». Je vous rappelle que notre mission d'information revêt une dimension prospective et a vocation à proposer des solutions pour l'avenir.

Je voulais vous remercier d'avoir répondu à notre invitation. Nous comptons sur vous pour nous faire part de votre réflexion et vos propositions. Je remercie également M. Aurélien Delpirou, géographe à l'Université Paris Est, notamment co-auteur d'un récent rapport dans lequel il formule *15 propositions pour refonder l'action territoriale*, de s'être rendu disponible pour nous apporter un éclairage extérieur sur ces questions.

Je vous propose de vous céder la parole pour un propos liminaire de cinq minutes environ.

Puis je donnerai la parole à nos deux rapporteurs, Jean-Michel Arnaud et Roger Karoutchi, pour qu'ils puissent vous interroger, avant que l'ensemble des collègues qui le souhaiteraient vous posent à leur tour leurs questions.

Je vous précise que notre table ronde est ouverte à la presse et est retransmise sur Public Sénat.

Pour commencer je cède la parole à l'Assemblée des départements de France (ADF) représentée par son directeur général, M. Pierre Monzani, préfet hors classe.

**M. Pierre Monzani, directeur général de l'Assemblée des départements de France.** Merci Monsieur le Président. Ce qui a frappé nos mandants, les présidents et élus départementaux, dans cette gestion de crise sanitaire, c'est que nous avons mis beaucoup de temps à établir un dialogue qui soit constructif et aboutisse à des réalisations concrètes.

L'adaptation de la force de frappe aux réalités diverses du terrain – nous l'avons vu dans la cartographie de la diffusion du virus et des taux d'incidence, et on le voit aujourd'hui dans celle de la vaccination – a souvent été régulée de façon centrale, sans tenir compte des spécificités locales.

À l'ADF nous pensons, et je sais que beaucoup d'élus partagent cette analyse, qu'il y a eu une erreur de cap initiale que nous ne comprenons pas. Je l'ai d'ailleurs évoquée avec d'anciens ministres de la santé et avec M. Dominique Bussereau, président de notre association.

Alors que tous les plans de gestion des épidémies ou des pandémies – livres blancs, plans de défense... – prévoient que, dès lors que l'on passe en phase épidémique, ce n'est plus le ministre de la santé mais celui de l'intérieur qui prend les commandes, comment a-t-on pu faire le contraire en mars 2020 ?

Comment cette erreur d'aiguillage a-t-elle pu être commise ? Comment a-t-on pu confier la gestion de la crise sanitaire au ministère de la santé – qui, comme chacun le sait, n'est pas logisticien – et à des ARS, ayant succédé aux ARH – qui, par nature, ont une lecture de régulation budgétaire, notamment pour ce qui a trait aux budgets hospitaliers – qui ne sont pas faits pour cela ?

C'est un peu comme si l'on demandait à un chef de bureau – corporation éminemment respectable – de Bercy de gérer un tremblement de terre ou une catastrophe de sécurité civile.

Le ministère de la santé et des ARS campaient sur des positions très souvent rigides ; Vous en avez tous en tête des exemples de dysfonctionnement que cela a entraîné.

J'ai moi-même eu souvent maille à partir avec le cabinet du ministère au sujet : la lenteur à mobiliser les laboratoires départementaux d'analyse pour participer au dépistage du virus SARS-CoV-2 au moyen des tests PCR. Il s'agit, comme vous le savez, de laboratoires de biologie animale mais un biologiste peut très bien traiter, à compétences égales, des analyses humaines à condition de disposer du matériel adéquat.

Dans les laboratoires départementaux, nous avons une capacité de 20 000 tests PCR et 80 000 tests antigéniques par jour. Dès le mois de mars 2020, nous disposions donc d'une « puissance de feu » de 100 000 tests par



jour. Mais il a fallu des semaines de combat pour que les laboratoires d'analyse entrent en lice, et encore de façon partielle. En effet, une fois cette possibilité ouverte, ils ont été assez peu fournis en matériel, comme s'il y avait une vengeance de terrain, après que nous avons gagné notre bras de fer.

Nous avons alerté le gouvernement et le ministère de la santé sur le sujet dès le début de la crise, avant même la mise en place du confinement, vers le 10 mars. Or, le décret n'est paru que le 5 avril. Je vous laisse mesurer les conséquences de ce retard, à raison de 100 000 tests quotidiens.

L'autre exemple que je citerai concerne les possibilités d'intervention économique des départements.

À la suite des inondations survenues dans le département de l'Aude, la loi portant nouvelle organisation territoriale de la République (**NOTRe**) a été modifiée, afin que les départements puissent intervenir en octroyant des aides économiques en cas de catastrophe naturelle.

Dans une grande naïveté sémantique, nous pensions qu'un virus pouvait s'assimiler, dans ses conséquences, à une catastrophe naturelle. De même que Dominique Bussereau, président du conseil départemental, avait pu débloquent des crédits pour aider des entreprises victimes d'une tempête en Charente-Maritime, nous imaginions pouvoir aider des entreprises victimes de cette autre tempête provoquée par le virus.

Certains préfets, faute de directives nationales claires, ont autorisé ces aides, d'autres ont immédiatement exercé leur contrôle de légalité, sans que ce flou juridique soit dissipé. S'il ne s'était agi que d'un problème juridique, cela n'aurait pas été grave mais cette absence de ligne claire a eu pour conséquence de changer le sort des entreprises selon les départements où elles étaient situées. Là où les mains que nous tendions n'ont pu être saisies, des faillites sont survenues, alors qu'elles ont pu être évitées ailleurs.

Nous avons retrouvé cette même articulation déficiente dans la campagne de vaccination ; mes amis du bloc communal pourront vous la décrire avec plus de précisions que moi. Les cartes de la vitesse de vaccination et celle de la vitesse de propagation du virus, ne coïncident pas, comme s'il y avait des vaccinations galopantes là où le virus trotte, et des vaccinations « trottinantes » là où le virus galope. Pourquoi ? Tout simplement parce que la voix des élus de terrain n'a pas été suffisamment prise en compte. Même si les préfets sont ensuite mieux rentrés dans la danse, le ministre de la santé n'avait pas cette culture de la collaboration avec les élus.

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.

Quand en 1940 les armées nazies sont passées par les Ardennes, il aurait fallu que le commandement s'adapte à cette percée inattendue et que nos troupes sur le terrain puissent entrer en mouvement. Il aurait fallu que le général qui commandait au plus près, notamment lorsque les Allemands ont passé la Meuse, puisse disposer des concentrations d'artillerie qu'il n'a pas eues.

Eh bien, en 2020, *mutatis mutandis*, nous avons eu à peu près le même scénario. Les états-majors du terrain n'ont pas reçu suffisamment l'éclairage que nous, élus locaux, pouvions leur donner. En conséquence, la souplesse d'organisation, qui était essentielle face à cette progression de la pandémie, n'a pas pu se développer.

Voilà à très grands traits ce que je pouvais dire en guise d'introduction sur ce qui est un assez lourd dysfonctionnement dû à une capacité d'écoute et une capacité d'adaptation nettement insuffisantes.

**M. Bernard Jomier, président.** Les différents constats présentés par l'Assemblée des départements de France nourriront assurément les travaux de notre mission. Je propose désormais de céder la parole à M. André Laignel, président délégué de l'Association des maires de France.

**M. André Laignel, président délégué de l'Association des maires de France (AMF), maire d'Issoudun, président de la communauté de commune du Pays d'Issoudun.** – Les propos que j'envisage de tenir au nom de l'association des maires de France recourent en grande partie ceux qui ont été tenus au nom des départements. Nous partageons le constat d'une vision trop centralisée de la gestion de la crise. Elle l'a été d'autant plus qu'elle s'est appuyée sur un ministère qui ne dispose pas des capacités logistiques pour faire face à la pandémie, le ministère de la Santé.

Tout au long de la crise, nous avons pu assister à des défaillances à répétition. Je rappellerai simplement quelques épisodes à l'occasion desquels les maires et les équipes municipales ont été indispensables pour répondre rapidement et efficacement aux attentes de nos concitoyens.

D'abord, l'épisode des masques. Au début de la crise, ce sont souvent les communes qui ont fourni, y compris aux centres hospitaliers, les masques nécessaires pour que les soignants puissent faire leur travail dans des conditions de sécurité satisfaisantes.

Il y a, de la part du Gouvernement, un véritable déni sur l'action qui a été menée. Les communes qui ont été les plus réactives sur ces sujets sont aussi celles qui n'ont pas pu bénéficier de compensations de la part de l'État.

Concernant les dépistages, beaucoup de collectivités territoriales ont mis en place des dispositifs permettant de tester rapidement et efficacement. Aujourd'hui encore, à l'occasion de l'installation de centres de vaccination,

les agences régionales de santé (ARS) ne sont pas en mesure, alors que les hôpitaux sont surchargés, de faire face aux flux.

À chaque fois, ce sont donc les maires qui sont sollicités pour intervenir. Cependant, les efforts en structures, en personnels et en finances consentis par les communes ne nous semblent pas être reconnus.

Par ailleurs, il est évident qu'une nouvelle organisation du système de santé est nécessaire, mais est-il normal qu'à l'occasion du Ségur de la Santé, l'AMF n'ait jamais été entendue ?

Ces questions doivent être posées, alors que nous sommes sur le terrain et que ce sont le plus souvent les maires qui sont chargés de répondre au renforcement des exigences sanitaires. La gouvernance des ARS doit être améliorée, mais également celle des centres hospitaliers, au sein desquels les maires devraient présider les conseils d'administration.

Je peux illustrer mon propos dans d'autres domaines que la santé.

Le premier protocole sanitaire envoyé par l'Éducation nationale aux maires représentait au total soixante-quatre pages. La synthèse de sept pages rédigée par l'AMF a été diffusée dans toute la France et est finalement devenue le document de référence, y compris pour l'Éducation nationale. Le document que nous avons produit visait l'essentiel, et avait le mérite de se concentrer sur ce qui était réellement faisable sur le terrain.

Monsieur le président, vous avez rappelé les échanges que vous avez eus avec la ministre de la Culture au sujet de la réouverture des lieux culturels. Quel extraordinaire contresens que celui de croire que les décisions d'ouverture d'un musée ou d'une salle de spectacle doivent être prises au niveau national ! Certains musées disposent de vastes espaces et pouvaient parfaitement rester ouverts pendant les confinements. J'avais notamment proposé de conserver ouvert le musée de ma ville, celui-ci faisant plusieurs milliers de mètres carrés. J'envisageais de réserver trente mètres carrés par visiteur, ce qui était largement supérieur à toutes les normes en vigueur dans les différents secteurs.

Le Gouvernement a, depuis le début, préféré l'esprit de système à l'esprit de finesse. L'esprit de système consiste à toiser tout le monde de la même façon et à prononcer une interdiction générale. À l'inverse, l'esprit de finesse consiste à regarder, sur le terrain, comment des adaptations peuvent être mises en œuvre.

On pourrait étendre le propos à de nombreux domaines, celui du sport, des associations, ou encore l'économie. En effet, les mesures de restriction d'activités auraient tout à fait pu être adaptées, en s'appuyant sur les élus locaux, dans un dialogue serein et efficace avec les préfets.

Aujourd'hui, le dialogue avec les préfets existe, et il se passe très bien dans l'ensemble. Mais ce dialogue s'arrête souvent bien vite. Concernant les réouvertures, et notamment celles des établissements

recevant du public, le préfet se réfère aux instructions reçues par voie de circulaire et, pour les situations qui n'y sont pas définies, doit donc interroger le ministère. Ce dialogue s'avère parfois complexe, même si nous comprenons bien les difficultés auxquelles sont confrontés les préfets.

Mon sentiment est qu'on ne fait pas confiance au terrain. S'il faut en effet encadrer l'action des élus locaux, il ne faut pas pour autant que l'ensemble des règles s'appliquent de façon égalitaire.

La grande leçon de cette période, c'est que nous devons être capables de répartir intelligemment les responsabilités entre un État qui, à force de vouloir tout faire, finit par mal faire, et des collectivités qui sont prêtes à mieux faire mais auxquelles on doit donner les moyens financiers, administratifs et juridiques.

Il faut faire confiance aux élus locaux. Il y en a 500 000 dans notre pays et 90 % d'entre eux se consacrent au service de leurs concitoyens de façon totalement bénévole. Les leçons à tirer devraient aller dans le sens d'une plus grande décentralisation.

**M. Bernard Jomier, président.** L'enjeu pour nous est de traduire la confiance que nous avons dans les élus locaux dans la législation et dans les textes qui nous seront soumis. Je cède désormais la parole à M. Aurélien Delpirou en rappelant qu'il est géographe et maître de conférences à l'École d'urbanisme de Paris. Il a récemment publié un rapport contenant quinze propositions pour refonder l'action territoriale. Je suis certain que les propos de Pierre Monzani et d'André Laignel vont vous inspirer des réactions.

**M. Aurélien Delpirou, géographe et universitaire, maître de conférences à l'École d'Urbanisme de Paris (Université Paris-Est).** Je vous remercie collectivement d'avoir pris ce risque insensé d'inviter un universitaire au cœur de la représentation nationale dans cette période de suspicion généralisée. Les universitaires sont à votre disposition pour participer aux travaux d'intérêt général : nous ne sommes pas enfermés dans nos laboratoires mais menons des recherches de terrain. À titre personnel, j'ai également été élu d'une commune du Berry.

Je propose de faire un pas de côté, de manière respectueuse vis-à-vis des élus mais également en m'efforçant d'être aussi franc et sincère que possible.

Premier rappel, le virus a touché l'ensemble des territoires, faisant exploser les catégories traditionnelles d'analyse. Si la première vague a été concentrée dans les centres urbains du fait de leur densité, depuis la deuxième et désormais la troisième vague, le virus circule partout, aussi bien dans des départements ruraux que dans les aires urbaines. À ce titre, il est particulièrement difficile de comprendre ses modalités de diffusion.

La circulation du virus est en fait le témoignage d'une France qui n'est plus structurée en grandes catégories de territoires mais dans laquelle les échanges sont très nombreux et très fluides.

Au plan institutionnel, je considère que la principale victime de cette crise demeure la décentralisation à la française. Le virus a montré que la façon dont est envisagée la décentralisation, à savoir selon un mécano complexe de compétences, était inadaptée pour répondre à des crises systémiques comme la crise sanitaire. Cette illusion du jardin à la française, où chaque collectivité pense pouvoir faire mieux que les autres dès lors qu'on lui donnerait plus de compétences et plus de moyens a été très largement remise en question.

On se compare souvent : nombre de vaccinations, de décès par habitant, etc. Ces comparaisons invitent à davantage d'humilité : a-t-on fait mieux que le Royaume-Uni, qui ne compte que 268 communes et qui constitue l'un des États les plus centralisés au monde ? La gestion du local y est confiée à des comtés qui n'ont que peu de moyens et de compétences. A-t-on fait mieux que l'Italie qui est un État fortement décentralisé, dans lequel la santé est une compétence régionale ? On a bien vu les difficultés et conséquences délétères de ce système d'organisation sur la prise en charge des malades.

Enfin, le modèle allemand peut-il être considéré comme un exemple, alors que l'État central n'avait ni les moyens ni les compétences pour organiser les chaînes logistiques et les transferts de malades entre les *Länder* ?

Du Portugal à l'Italie, de l'Espagne à l'Allemagne, les réponses apportées à la crise ont été des réponses d'opportunités, en fonction des aléas. Je ne vois pas de réponse d'organisation territoriale optimale qui soit adaptée aux défis du XXI<sup>e</sup> siècle.

Concernant le rapport à l'État, nous avons auditionné beaucoup d'élus dans le cadre du rapport que j'ai rédigé avec Daniel Béhar pour le *think tank* Terra Nova et que vous avez mentionné en introduction. La fameuse pagaille, au début de l'épidémie, a également été orchestrée par les collectivités territoriales et des élus locaux. On a alors assisté à un concours Lépine des bonnes idées, ainsi qu'à la guerre des masques entre les régions, les départements, les communes et les intercommunalités. Les déclarations de certains élus locaux, au début de la crise, étaient totalement surréalistes. Il y a de quoi être surpris lorsque l'on entend Renaud Muselier commander des vaccins Spoutnik V pour la région Provence-Alpes-Côtes d'Azur, alors qu'il ne s'agit ni de sa compétence, ni de ses moyens.

Chaque collectivité territoriale aurait pu mieux faire. Cependant, la multiplicité des niveaux de compétence n'est pas sans poser de difficultés. En matière économique, la région est cheffe de file, mais il existe également une compétence communautaire, ainsi que celle du département dans

certains cas, et évidemment les dispositifs de l'État que vous connaissez bien. Pour les entreprises, nous sommes dans l'illisibilité totale.

Pour conclure, je crois que la solution n'est pas de décentraliser davantage. Avec 35 000 communes, nous avons le même nombre de communes que l'Italie, l'Espagne, le Portugal, l'Allemagne et l'Angleterre réunis. En France, le maire agrège un grand nombre de pouvoirs et ce, de manière unique en Europe. Le maire français, c'est la reproduction d'un jacobinisme à l'échelle locale.

Lorsque l'on parle de réactiver le couple maire-préfet, on envisage de faire revivre une institution qui a aujourd'hui plus de deux cents ans. On fait erreur si l'on pense que ces dispositifs anciens sont encore adaptés à la réalité des crises contemporaines. La réponse est dans la coopération, dans l'amélioration des chaînes de décision et non pas dans l'attribution de compétences fixes et rigides.

Beaucoup d'initiatives ont déjà été prises : solidarité, réciprocité ou encore mutualisation de compétences. Je considère que c'est uniquement de cette façon que l'on pourra gagner en efficacité de l'action publique et éviter le brouillage permanent dans lequel nous nous trouvons.

**M. Bernard Jomier, président.** Nous vous remercions pour la clarté de vos propos et pour votre contribution à nos travaux. Au Sénat, nous accueillons très souvent des universitaires. C'est une enceinte parlementaire où, par définition, l'on aime le débat. Nous allons au fond des choses et échangeons des arguments. C'est cela qui fait l'utilité de la vie parlementaire et ce dont l'exécutif devrait se souvenir parfois. Je cède désormais la parole à Farida Adlani, vice-présidente de la région Île-de-France, chargée de la Santé, des Solidarités et de la Famille.

**Mme Farida Adlani, vice-présidente de la région Île-de-France, chargée de la Santé, des Solidarités et de la Famille.** - J'ai l'honneur de représenter la région Île-de-France. En tant que vice-présidente de la région en charge de la santé, je voudrais faire un état des lieux de la crise sanitaire inédite que nous traversons et qui a conduit notre région à assumer de nouvelles responsabilités, avec pour méthode constante le travail avec tous les acteurs.

Cette situation a été singulière, à la fois par l'ampleur de la crise mais aussi par les réponses pragmatiques qui ont dû y être apportées.

La région Île-de-France a mis en place un plan massif pour soutenir le système de santé et l'ensemble des acteurs. Dès le début de la crise, la présidente Valérie Pécresse a plaidé pour une approche régionalisée. Certains indicateurs attestent d'une grande proactivité de la Région dès la première vague, comme en témoignent les 30 millions de masques commandés grâce aux liens tissés avec la communauté chinoise. Avant le 30 mars, 10 millions de masques étaient déjà distribués.

Cette intervention a été rendue possible par un fort maillage territorial. Nous sommes donc pour une approche territorialisée ; la boucle *Whatsapp* créée a permis d'obtenir une grande réactivité des élus locaux. Certains maires nous ont indiqué avoir reçu des dizaines de courriels en plein cœur de la crise, avec des injonctions et informations contradictoires, freinant leur intervention.

Nous avons travaillé en lien avec l'ARS, mais l'étroite collaboration avec les services de l'État est antérieure à cette crise. La région Île-de-France est en effet le premier désert médical : dès 2017, nous avons poussé un dispositif pour structurer et financer des centres de santé offrant des soins de proximité. Cette démarche nous a ensuite conduit, dès obtention de l'accord de l'État, à déployer des centres de dépistage dans l'ensemble de l'Île-de-France. Installés aux abords des gares et des centres commerciaux, ces centres fonctionnaient sans rendez-vous. Nous avons par ailleurs organisé des dépistages dans une centaine de villes, grâce à un réseau de bus. Il nous a en effet paru important d'avoir un maillage à la fois dans les zones très urbaines et dans les territoires ruraux. Des dépistages ont également eu lieu dans les lycées. 200 000 tests ont ainsi été proposés sur le territoire.

Tout ce travail a pu être réalisé par les agents de la Région car nous avons anticipé le télétravail, depuis des accords conclus dans le cadre du dialogue social, qui ont donc permis d'assurer cette continuité. Cette dernière a également été assurée dans les lycées, où nous avons distribué tablettes et ordinateurs. Dès septembre 2020, un ordinateur a été distribué, dans toutes les classes de seconde, aux enseignants et aux étudiants, pour assurer la continuité pédagogique. Élu(e) en Seine-Saint-Denis, maire-adjoint(e) de Villepinte, j'ai pu observer le décrochage scolaire de certains jeunes et les grandes difficultés auxquelles ils font face. Ces outils numériques ont contribué à les limiter.

Nous avons par ailleurs augmenté les offres de classes virtuelles, permettant une interaction avec les professeurs, et nous avons aussi déployé des référents numériques pour permettre une bonne coordination dans les lycées. En avril 2021, les classes ont été fermées dès lors que trois infections étaient constatées, ce qui a posé des difficultés de continuité. Nous avons donc permis un doublement du nombre de connexions, et des travaux durant les vacances scolaires ont permis d'assurer une montée en puissance de ce dispositif indispensable de classes virtuelles. Nous avons fait appel à 2 000 contrats d'intérim dans les lycées, qui permettaient aux agents, notamment de cantine, de travailler dans de bonnes conditions.

Nous nous sommes inscrits dans la même démarche de proximité dans le domaine de la réanimation. Bien que non compétente en la matière, la région a créé 500 lits de réanimation éphémères, modulaires, permettant l'intubation, l'approvisionnement en oxygène, et d'éviter les reprogrammations d'opérations chirurgicales. Pour leur installation dans 47 établissements, nous avons bénéficié de dix millions d'euros du

programme européen React-EU, permettant un financement à 100 %. Pour les soignants, qui ont payé un lourd tribut, la région a aussi financé 412 salles de repos dans 237 services différents en partenariat avec l'association Solidarité avec les soignants d'Anne Roumanoff.

Je souhaiterais aussi mentionner ce que la région a fait pour les étudiants. Pourtant sans compétence au sens propre du terme au sein des universités, nous avons travaillé étroitement avec leurs présidents et avec les associations, qui nous ont sollicités au sujet des difficultés psychologiques des étudiants comme la détresse ou les tentatives de suicide. Nous avons créée, en lien avec l'association FondaMental, une plateforme de téléconsultation, Écoute Étudiants, qui offre un soutien psychologique. Quelques 26 000 visiteurs s'y sont rendus, soit 37 000 connexions 227 000 pages vues. Les modules les plus consultés sont « je me sens triste », « j'ai des pensées sombres » et « j'ai des difficultés à travailler ». Un quart des étudiants ont consulté deux fois cette plateforme. Au total, 850 consultations, en présentiel ou en distanciel, ont eu lieu, un chiffre en augmentation.

Nous nous sommes rendu compte que certains étudiants dormaient dans leur voiture, ou dans les salles de classe, faute d'hébergement. Nous avons donc ouvert deux hôtels, Porte de Saint-Ouen et Porte de Chatillon, pour leur trouver un logement d'urgence, en lien avec la Croix Rouge, qui assure la coordination toute la journée, et le Crous pour leur trouver ensuite un logement pérenne.

Enfin, nous avons procédé à des distributions de denrées alimentaires à partir du Printemps, dans les campus et dans les villes, *via* notre réseau de partenaires.

En fonction des questions, je pourrai également vous indiquer ce qui a été réalisé en matière de vaccination, et vous expliciter le lien entre la région Île-de-France et toutes les collectivités, ainsi que les modalités de financement qui ont permis aux maires de mettre en place ces centres de vaccination.

**M. Bernard Jomier, président.** Je cède la parole à nos deux rapporteurs.

**M. Jean-Michel Arnaud, rapporteur.** Merci, monsieur le Président. Nous sommes très heureux, M. Delpirou, d'accueillir des universitaires : cette maison est ouverte au dialogue, aux échanges, même si nous constatons des divergences dans l'analyse ou dans les propositions. Je remercie également les représentants des associations d'élus, dont les propos font écho à notre vision de sénateurs de terrain.

Le représentant de l'Association des départements de France a pointé du doigt des dysfonctionnements lourds en termes de capacité d'écoute et une adaptation insuffisante de l'appareil d'État. Ma première question portera sur la chaîne de commandement de l'État. Vous avez



mentionné à plusieurs reprises l'erreur d'aiguillage initiale entre le ministère de la santé et des solidarités et celui de l'intérieur ; quelles sont selon vous les axes d'amélioration du processus de déconcentration du pouvoir de l'État dans les territoires, qui pourraient faire l'objet de propositions dans le cadre de ce rapport sur les effets du confinement ?

Deuxième question : M. Delpirou, vous avez expliqué, suite à votre analyse de la crise des « gilets jaunes », que la France n'était pas coupée en deux, que le sujet n'était pas binaire, mais qu'il y avait une multiplicité d'interdépendances territoriales. Je constate qu'à l'occasion de cette crise, le télétravail, les mutations technologiques, l'allongement de l'espérance de vie ont fait apparaître de nouvelles formes de solidarité. Dans la façon dont nos concitoyens réagissent à la crise, n'observe-t-on pas des convergences avec la réorganisation de l'État-Nation, de l'État territorial ? Nous cherchons en effet plus de solidarités familiales dans la sphère privée. Nous développons de nouveaux schémas, modernes mais en même temps traditionnels. Je pense à ces parents qui sont partis télétravailler à la campagne pour être auprès des grands-parents afin que ceux-ci puissent s'occuper de leurs petits-enfants ; n'est-ce finalement pas ce que nous recherchons aussi dans l'organisation de notre appareil administratif, territorial ? Une organisation plus simple, du bon sens, un retour à la confiance dans les territoires, dans les hommes et dans leurs interactions pour trouver des solutions.

**M. Roger Karoutchi, rapporteur.** Je ne suis évidemment pas du tout d'accord avec M. Delpirou. Chacun ses conceptions, mais je considère que 500 000 élus locaux ne sont jamais suffisants quand il faut de la solidarité locale. Ce n'est jamais assez quand vous voyez des familles en difficulté qui se demandent vers qui se tourner ; car quand elles se tournent vers les administrations, elles ont affaire à des téléphones, et non à des gens. Je me félicite qu'il y ait encore dans ce pays un tissu d'élus à même de défendre défendre la solidarité et la démocratie de proximité. Sans cela, la démocratie disparaîtrait.

Pour m'en être occupé dans les Hauts-de-Seine, je suis frappé par la sous-estimation de l'ampleur de la crise par le Gouvernement. Au-delà des questions de dysfonctionnements, nous avons eu le sentiment que l'idée principale était que tout allait s'apaiser une fois le premier confinement terminé. On le constate d'ailleurs dans le fait qu'il n'y a pas eu de déconfinement organisé, pensant qu'il n'y aurait pas de deuxième vague. Nous avons vu les mairies, les départements, les régions, alerter sur le fait que cela ne correspondait pas à ce qu'elles vivaient. Elles souhaitaient des masques, des tests, constatant que la crise n'était pas finie.

Le fait qu'il n'y ait pas eu de territorialisation, de volonté de la part du Gouvernement de distinguer les régions touchées de celles qui ne l'étaient pas, le fait qu'il y ait une sorte d'uniformité alors que l'Île-de-France était très touchée et la Bretagne ne l'était pas, n'est-ce pas ce qui a mis nos collectivités dans la difficulté ? En voulant être uniforme partout, l'État n'a

pas apporté de réponse aux difficultés. Elle a donc été apportée par les élus locaux.

Que proposez-vous ? Les communes, départements et régions ont-ils des propositions à faire dans la réorganisation du lien avec l'État en cas de crise, notamment sanitaire ?

**M. Bernard Jomier, président.** Voici des questions précises des rapporteurs. Je cède la parole à M. Monzani, de l'ADF.

**M. Pierre Monzani.** Du point de vue de la chaîne de commandement, je me permets d'insister : il y a eu une erreur d'aiguillage. Philippe Douste-Blazy, dans son livre « *Maladie française* », explique le plan pandémie qu'il a mis en place lors de la crise H1N1. Comment dès lors cette terrible erreur d'aiguillage a-t-elle pu avoir lieu ?

Pour paraphraser Georges Clemenceau, qui disait que la guerre était une chose trop sérieuse pour la confier aux militaires, signifiant par-là que sa direction devait relever du champ civil, je dirais que la crise sanitaire est trop sérieuse pour la confier à des médecins et à des ARS. Une question importante à poser à l'exécutif, restée sans réponse depuis un an, est de savoir pourquoi les plans pandémie contenus par exemple dans le livre blanc de la Défense n'ont pas été respectés.

Notre association « Territoires unis » a formulé des propositions en matière de décentralisation de la santé, de gouvernance des ARS et des hôpitaux, d'agence de solidarité à la main des départements, plus souple et plus à l'écoute. Quand on regarde l'écart entre la loi 4D et ce programme, c'est la montagne et la souris. Nos propositions ont été balayées d'un revers de main. Le Premier ministre avait par exemple signé avec l'ADF un accord au terme duquel les départements récupéraient la médecine scolaire, qui ne figure pas dans le projet de loi. La réponse du cabinet ministériel a été qu'il était impossible d'opérer ce transfert en pleine crise pandémique. J'ai la faiblesse de penser qu'au contraire, en raison de cette crise sanitaire, il serait préférable que la médecine scolaire fonctionne mieux ...

Nous devons aller vers plus de bon sens, cette vertu que donne l'expérience du terrain, que les élus et les préfets ont. C'est un vieux couple qui fonctionne très bien et qui donne une famille unie. Inutile de casser la colonne vertébrale de la République ! Il y a des invariants et il y a des phénomènes de mode : le ruissellement des métropoles, le *big is beautiful*, loin des préoccupations des Français.

Que cela soit en termes de chaîne de commandement, ou de décentralisation de la santé, nous avons fait des propositions, qui sont sur la table.

Une remarque sur le télétravail, présenté comme la panacée : je voudrais souligner que l'entreprise ou le service public sont des lieux qui doivent garantir l'égalité des collaborateurs, sans considération de leur

richesse, de leurs origines. Or le télétravail ramène, par définition, les gens à leur condition. Ce n'est pas pareil de télétravailler dans une villa des Yvelines avec piscine, où se trouve un bureau pour chaque membre de la famille, ou de télétravailler dans un studio. Prenons garde à ce que le développement du télétravail ne soit pas un retour aux inégalités.

**M. Bernard Jomier, président.** Merci monsieur le directeur général ; je me permets de vous renvoyer vers le rapport de la commission d'enquête, dont Mme Catherine Deroche étions rapporteurs aux côtés de Mme Sylvie Vermeillet, qui analyse les raisons pour lesquelles le plan pandémie n'a pas été activé.

**M. André Laignel.** J'ai écouté les propos de notre collègue universitaire avec beaucoup d'intérêt. Je me dois néanmoins de faire part de mon désaccord, notamment lorsqu'il dénonce l'inadaptation de la décentralisation.

Je rappelle qu'en matière sanitaire, aucune décentralisation n'est aujourd'hui appliquée. L'omnipotence de l'État en ce domaine est demeurée la règle et c'est bel et bien la décentralisation qui a été entravée. M. Arnaud demande avec raison qu'une plus grande confiance soit accordée aux acteurs de terrain. C'est en effet essentiel : les seuls acteurs publics dans lesquels la confiance massive de nos concitoyens s'est maintenue au cours de la crise sont les maires. Ce sont eux que la confiance publique désigne comme les premiers interlocuteurs, beaucoup plus que l'État.

Quant aux propositions, je partage tout à fait les propos du directeur général de l'ADF. Nos vues convergent parfaitement en matière de réforme sanitaire, de réforme constitutionnelle et de nouvelle répartition des compétences entre l'État et les collectivités territoriales. Il nous faut un nouvel élan de libertés locales, que je définirais comme inverse de celui de 1982. La première décentralisation a été descendante, celle qui s'annonce doit à présent être ascendante. Il faut bien sûr que l'État conserve les fonctions régaliennes, la compétence de solidarité et celle de l'éducation, mais le reste de l'action publique doit désormais obéir au principe de subsidiarité.

**Mme Farida Adlani.** Tout comme mes prédécesseurs, je suis en désaccord avec certains propos de M. Delpirou. Les mesures de restriction étaient certes nécessaires, mais seule une approche territoriale aurait été pertinente.

Pour prendre l'exemple de l'Île-de-France, si le conseil régional n'avait pas commandé de masques de son côté, plusieurs établissements sanitaires en auraient été dépourvus. De même, c'est grâce aux initiatives de Valérie Péresse, présidente du conseil régional, notamment au rapprochement qu'elle a suscité avec tous les maires de la région, que près de 30 % des établissements d'hébergement des personnes âgées dépendantes (Ehpad), oubliés par l'ARS, ont pu être équipés. La région a commandé des masques adaptés et les a distribués ; les maires ont initié des partenariats

avec des couturières pour la confection de masques non hospitaliers. Vous pouvez ainsi constater que l'action d'une collectivité n'est pas incompatible avec l'initiative d'une autre.

En outre, l'action du conseil régional n'était pas concurrente de celle de l'ARS, et les liens particuliers entre les deux instances ont été très profitables.

Il faut une meilleure compréhension entre les acteurs, qui passe par davantage de transparence. J'en retiendrais trois exemples. D'abord, j'aurais pour ma part apprécié qu'une étude spécifique étaye les effets de la fermeture de certains commerces, comme les librairies ou les salons de coiffure. Nous avons, d'autre part, été surpris par la définition des zones de déplacement autorisé : la région ayant la compétence des transports en commun, il aurait été logique que nous soyons associés à la décision. Enfin, pour la distribution des doses de vaccin, le conseil régional n'a jamais été associé, ce qui aurait pourtant pu éviter de créer et d'entretenir des inégalités de traitement territorial.

Cette transparence est nécessaire à l'acceptation sociale des mesures prises par les pouvoirs publics. Elle est indispensable à l'information et à la pédagogie qui doivent accompagner des mesures de restriction. Certains blocages ont été particulièrement nocifs : lorsque le conseil régional a proposé de déployer les tests de dépistage dans les lycées, l'ARS lui a opposé une fin de non-recevoir, qui n'a finalement été levée qu'en mars dernier. Pourtant, l'exemple des barnums installés par le conseil régional aux abords des centres commerciaux avait montré notre capacité à multiplier les dépistages. Grâce à notre seule action, près de 800 préleveurs ont été formés, avec une ambition à court terme d'atteindre le chiffre de 2 000.

**M. Aurélien Delpirou.** Je vous remercie de vos remarques et de la courtoisie de notre échange, mais je suis obligé de constater combien il est difficile de faire entendre un message qui s'écarte de paradigmes fortement enracinés dans la culture politique française. Je rappelle n'avoir, à titre personnel, rien à défendre. Monsieur Laignel, je considère que les chercheurs, soucieux d'empirisme, partagent la préoccupation du terrain, autant que les élus.

Je précise que je ne suis pas un défenseur acharné de la centralisation. Nous sommes d'accord sur le déficit d'écoute et de considération dont la haute fonction publique est souvent responsable, ainsi que sur la standardisation des façons de penser et d'agir et sur l'obsession malvenue de l'uniformité. Au risque de vous surprendre, je crains que ces écueils ne soient aussi entretenus par les responsables locaux eux-mêmes, notamment quand ils adoptent des positions victimaires incitant les acteurs nationaux à les penser comme grands ensembles - la « ville contre la banlieue », la « montagne contre le littoral », etc.

Les mécanismes de redistribution des richesses – je vous rappelle que la région Île-de-France produit 32 % du revenu national mais n'en redistribue que 23 % – sont tout de même la preuve que l'État n'a jamais abandonné les territoires et que le rapport n'est pas uniquement vertical.

Monsieur Karoutchi, je pense illusoire de nécessairement associer démocratie et proximité. Les maires, comme tous les élus, sont confrontés à une abstention massive : ils sont été, l'an dernier, élus par moins de 10 % de la population communale. Dans les communes de la petite couronne parisienne, 40 à 50 % des administrés changent de domicile au cours d'un mandat municipal, ce qui d'une certaine façon questionne leur légitimité.

Par ailleurs, le pouvoir d'agir ne réside plus dans les communes, mais se situe à l'échelle de l'intercommunalité, peu satisfaisante en termes de représentativité.

Je rejoins parfaitement M. Arnaud sur le constat qu'il a fait du profond bouleversement engendré par les deux crises des « gilets jaunes » et du Covid et par le retour d'une certaine incantation territoriale. Ces deux crises ont permis que certaines vertus soient remises au premier plan : solidarité, rapport aux espaces ouverts ou à la nature... Mais elles ne doivent pas conduire à considérer naïvement le territoire comme une valeur refuge, où l'on serait comme à l'abri de la modernité. La crise a également montré que le « global » résidait aujourd'hui dans le « local ». Si l'on rigidifie trop nos catégories de pensée, on s'expose à de nouvelles désillusions.

Le projet de loi « 4D » constitue peut-être la prochaine étape, avec déjà plusieurs déceptions anticipées. La répartition des compétences entre échelons par listes ou par « prés carrés » est une conception dépassée : il faut que les gens travaillent ensemble et aillent vers des solidarités de fait.

**M. Bernard Jomier.** Il est vrai que les deux crises que vous avez citées ont tout bouleversé et tout réinterrogé. Cela achève de nous convaincre que cette épidémie est bel et bien un phénomène politique et qu'elle n'interroge pas seulement notre système de santé, mais notre système politique, notre organisation administrative. L'organisation en silo de l'État, le fait que la santé relève de la seule compétence de l'État doivent être revus au profit d'une nouvelle étape de décentralisation.

**Mme Laurence Cohen.** Merci de vos propos qui nourrissent notre réflexion de parlementaires et d'élus de terrain. Il est bien d'avoir des avis divergents car c'est par la confrontation que nous pouvons nous enrichir.

Premièrement, une petite interrogation vis-à-vis de l'organisation de cette audition, car je m'interroge sur le déséquilibre entre les associations d'élus. Sont représentés les départements de France, les maires de France mais Mme Adlani ne nous a parlé que de la région Ile-de-France, et j'aurais aimé qu'on parle des régions en général. À six semaines et demie des élections départementales et régionales, cela représente selon moi un réel déséquilibre dans la campagne électorale. Dans ce cas, pourquoi inviter telle

région plutôt que telle autre ? Je suis élue du Val-de-Marne, pourquoi ne pas inviter Christian Favier, président du conseil départemental, pour expliquer tout ce qu'il a pu faire pendant cette crise ? En tant que parlementaire, ce qui m'intéresse c'est une vision des régions dans leur ensemble. Si on décide de faire un « flash » sur la région Ile-de-France, qui est une région que je connais bien car j'ai eu deux mandats régionaux à partir de 2004, cela peut être envisagé, mais dans ce cas précis, j'y trouve un déséquilibre. Cela rejoint ce qu'a évoqué M. Delpirou : pendant cette crise il y a parfois eu des couacs et des rivalités entre un certain nombre d'élus, car nous étions, et il ne faut pas l'oublier, en campagne électorale municipale. Certains ont voulu se servir de cette crise pour nourrir leur campagne, en oubliant la coopération et la solidarité entre les différents échelons de collectivités. J'arrête là cette mise au point, et je pense que pour l'avenir il faudra faire attention à cet aspect lors de l'organisation des auditions.

Pour revenir sur ce qui a été dit, heureusement que les collectivités territoriales étaient là, à tous les niveaux, et qu'elles ont organisé tout ce qui a été évoqué : les masques, les tests, et y compris l'organisation même des services publics de proximité. Cette prise en charge des collectivités territoriales a été efficace mais n'a pas déclenché de retours de la part de l'État, et aujourd'hui, les collectivités souffrent d'un manque de subventions de l'État, qui n'a donné aucun dédommagement. C'est ce qui a été dit par M. Laignel, et cela touche également les collectivités territoriales les plus rapides, celles qui ont suppléé le plus rapidement et efficacement aux carences de l'État au début de la pandémie. Où en est-on aujourd'hui ? A-t-on des engagements de l'État en ce sens ? Car au bout d'un moment la seule solution sera d'augmenter la fiscalité locale. J'y pense d'autant plus que le même problème se pose avec la vaccination. Aujourd'hui, les collectivités territoriales suppléent au niveau de l'organisation, en faisant en sorte qu'il y ait des centres de vaccination de proximité et des « vaccinodromes », ce qui demande une mobilisation extrêmement importante des services des départements, etc. avec, là encore, une mise à l'épreuve des collectivités, sans qu'elles puissent disposer de fonds pérennes.

Enfin, toujours au niveau de la vaccination, nous faisons face en France à un déficit de doses qui débouche sur le fait que seule 10 % de la population française est aujourd'hui vaccinée. Nous sommes donc loin du compte pour atteindre l'immunité qui se situe autour de 70 %. Cela pose des problèmes aux collectivités, et singulièrement aux maires, mais pas uniquement, car pour pouvoir ouvrir des centres de vaccination et être au plus près des populations, il faut recevoir des doses. À ce sujet, disposez-vous d'un calendrier particulier ? Quelles sont vos propositions ? Au sein de mon groupe politique, nous avons des propositions afin que la production des vaccins soit libérée, avec notamment la levée des brevets, mais c'est un autre débat.

**Mme Évelyne Renaud-Garabedian.** Je constate que la pandémie et les différents confinements sont à l'origine de l'appauvrissement d'une partie non négligeable de la population. D'après l'Observatoire des inégalités, plusieurs centaines de milliers de personnes auraient basculé dans la pauvreté – près d'un million selon certains organismes. Sommes-nous véritablement en mesure de repérer géographiquement ces inégalités ? Certaines régions sont-elles plus touchées que d'autres ou est-ce une crise qui touche tous les territoires ? Certains secteurs sont plus concernés que d'autres par la crise, comme par exemple le tourisme, l'un des plus sinistrés. Dans une collectivité comme la Corse, dont un tiers du PIB dépend du tourisme, comment organiser la relance ? Quels sont les territoires qui auraient le plus besoin d'attention ?

**M. Bernard Jomier, président.** Je vous invite chère collègue à participer à la table ronde suivante qui portera sur cette question des spécificités territoriales.

**Mme Sylvie Robert.** J'aurais aimé prolonger le débat lancé par M. Delpirou et lui dire que les solidarités interterritoriales sont déjà à l'œuvre. Je viens de Bretagne où nous nouons des contrats de réciprocité, nous réfléchissons au « mi-urbain mi-rural ». Je sais que ces réflexions ne sont pas propres à ma région. Je veux dire à M. Delpirou que nous sommes dans une enceinte, le Parlement, le Sénat, où nous sommes en capacité d'ouvrir nos logiciels, et de modifier nos paradigmes ; nous le faisons à longueur de temps, et l'année qui vient de s'écouler nous y oblige, tout comme vous, universitaires. Nous travaillons avec les architectes, les maîtres d'œuvre pour repenser les formes d'habitat. Nous croyons fermement à l'intelligence collective et je suis très attachée à la collaboration entre parlementaires et universitaires.

Je souhaiterais évoquer une question qui aura un impact territorial certain, et qui va impliquer les collectivités. Nous allons avoir dans quelques jours le projet de loi « sortie de l'urgence sanitaire » qui contient un élément déjà évoqué dans le cadre des travaux de cette mission d'information : il s'agit du *pass* sanitaire. Ce *pass* sanitaire pose des questions éthiques et organisationnelles, mais aussi des questions directement liées aux collectivités territoriales, car il va concerner le sport, la culture, le tourisme, les grands événements. L'idée chemine selon laquelle ce seraient les préfets qui détermineraient la jauge pour autoriser ou non la mise en place d'un *pass* sanitaire pour les grandes manifestations – je rappelle qu'il ne sera plus question de jauge après le 30 juin. Je souhaiterais recueillir l'avis de nos invités sur ce *pass* sanitaire, car cela concerne le retour à une forme de vie normale dans les territoires, le renouveau de l'implication des acteurs économiques, mais aussi la potentielle responsabilité juridique ou pénale que cela fera peser sur des collectivités territoriales, si celles-ci sont actionnaires d'une société publique locale (SPL) qui ouvrira un grand équipement. Au-delà des questions éthiques, le Gouvernement a intégré hier à l'Assemblée

nationale un amendement conditionnant l'ouverture de certains lieux à un *pass* sanitaire, je souhaiterais donc avoir votre avis sur cette question.

**M. Bernard Jomier, président.** Je voudrais préciser à Laurence Cohen que, concernant Régions de France, nous n'avions encore aucun intervenant hier matin, pour des raisons indépendantes de notre volonté. Mme Adlani a accepté en dernière minute de bousculer son agenda pour représenter Régions de France et ses propos sont libres, comme sont libres les commentaires de chacun de nos collègues. Il n'appartient pas au Sénat, quand nous organisons une table ronde, de choisir les représentants de telle ou telle organisation qui participe à cette table ronde.

**Mme Farida Adlani.** Pour répondre au sujet du *pass* sanitaire, à titre personnel je suis contre l'obligation de la vaccination, et dans le même esprit, je pense que le *pass* sanitaire obligatoire risque de représenter une atteinte aux libertés. Mais en même temps, je comprends cette volonté d'ouvrir les lieux, notamment culturels, particulièrement en Ile-de-France où l'arrêt du tourisme représente une perte économique énorme. Cela illustre la nécessité de la pédagogie, de la cohérence, de la concertation, de l'anticipation, et enfin de la consultation au niveau des collectivités.

Les collectivités territoriales ont été particulièrement innovantes durant cette pandémie, notamment en matière de lutte contre la précarité. Alors que la crise sociale se profile déjà et que les CCAS sont débordées, je pense qu'il est important de faire un retour d'expérience entre collectivités à cet égard.

**M. Aurélien Delpirou.** Je vous renvoie vers une étude récente de l'INSEE sur les conséquences sociales de la crise sanitaire. On y retrouve malheureusement les ménages déjà pauvres avant la crise, les familles monoparentales, les étudiants, les personnes âgées isolées.

Au plan territorial, c'est plus difficile à analyser. Là aussi, les espaces déjà en difficulté le sont d'autant plus, comme certains espaces ruraux isolés, certaines périphéries de grandes métropoles et la question des régions touristiques sur laquelle nous reviendrons. Il faut différencier richesse et pauvreté sociales et territoriales : on peut être riche dans une région pauvre et pauvre dans une région riche, ce qui complique la lecture des inégalités et des dispositifs qu'on met en place pour y répondre.

Dans le cadre de l'étude réalisée pour Terra Nova, nous avons interrogé la vice-présidente compétente de la région Bretagne, où les initiatives en matière de réciprocité sont extrêmement intéressantes. Malheureusement, la réciprocité est un peu pour l'instant une couche en plus dans l'action publique, nous recommandons d'en faire un principe directeur de l'action publique territoriale. Sur ce point, nous constatons un large consensus dans les milieux académiques mais aussi techniques, parmi les directeurs généraux et directeurs généraux adjoints des services de collectivités.



Je souhaiterais également préciser qu'en tant que chercheurs nous essayons d'évoluer avec beaucoup d'humilité, et nous pouvons également faire preuve de biais cognitifs comme tout un chacun, et nous sommes là pour les confronter avec vos retours.

**M. Pierre Monzani.** Nous estimons le coût de la crise, tous départements confondus à 1,8 milliard d'euros au moment où je vous parle. Il n'y a eu aucune compensation puisque nous avons une clause de sauvegarde qui ne fonctionnait pas. Nous aurons d'ailleurs une réunion au Sénat pour savoir comment nous pourrions avoir une garantie contre le terrible effet ciseaux résultant de l'écart entre nos ressources et nos dépenses, notamment sociales.

Le coût de la crise est différent selon les territoires, mais surtout, comme l'a dit M. Delpirou, les territoires n'ont pas le même niveau de richesse. L'ADF a d'ailleurs mis en place avant la crise, et nous l'avons maintenu, un système de péréquation horizontale à hauteur de 1,6 milliard d'euros, mécanisme très précieux notamment pour nos amis ruraux. Autre indicateur, nous avons aujourd'hui, tous territoires confondus, une hausse du RSA en moyenne de 7 % sur une année, mais, hélas, lorsque le dispositif de l'allocation chômage se terminera pour les personnes qui ont perdu leur emploi pendant la crise, lorsque les perfusions diverses vont cesser, nous nous attendons à un bond de la dépense liée au RSA à deux chiffres. Les départements n'ont par ailleurs plus de fiscalité à leur main, ce qui pose un vrai problème pour faire face à cette situation et à un effet ciseaux dès 2022.

Le bureau de l'ADF n'a pas pris position sur le *pass* sanitaire. Les élus ne voient pas d'obstacle majeur au principe lui-même : sur certaines destinations on ne peut pas débarquer de l'avion sans vaccin contre la fièvre jaune, il peut donc être logique, au pays de Pasteur et dans le même esprit, de mettre en place un *pass* sanitaire. Si la décision intervient au niveau des préfets, il faudra qu'ils la prennent en étroite concertation avec les élus, notamment le maire qui a une connaissance fine de son territoire.

Enfin, le problème de l'épée de Damoclès pénale, qui pèse à la fois sur le Gouvernement et sur les exécutifs locaux, est une question qui mériterait tout un débat car elle est essentielle. On ne peut pas gérer une crise de cette ampleur si on est obsédé par le fait qu'un juge peut débarquer dans notre bureau de décideur.

**M. André Laignel.** Gageure que de répondre aux problèmes financiers des collectivités en une minute ! Manifestement la crise économique et la crise sociale sont plus devant nous que derrière nous je le crains, et c'est un avis partagé par tous les élus.

Au sujet des finances locales, pour ce qui concerne les maires et présidents d'EPCI de France, nous estimons à 6 milliards d'euros le coût de la crise sanitaire pour les collectivités territoriales, ce qui intègre trois éléments :

- tout d'abord, les pertes fiscales. Il nous reste un peu de fiscalité, contrairement aux départements, mais qui va être très largement amputée, à la fois par les réformes fiscales en cours, mais aussi par la crise économique et sociale ;

- ensuite, les pertes tarifaires. Contrairement aux entreprises, quand on ferme un établissement public comme un établissement culturel ou une piscine, nous continuons à payer les personnels qui relèvent de la fonction publique territoriale. Nous n'avons pas la possibilité de bénéficier du chômage partiel. Nos pertes tarifaires sont considérables. Elles représentent presque la moitié des 6 milliards d'euros de pertes. Or, sur ces différents domaines, l'État est aux abonnés absents et s'obstine à refuser de prendre en compte les pertes tarifaires des communes et des intercommunalités ;

- enfin, les dépenses nouvelles. J'ai déjà eu l'occasion de parler des masques, c'était indécent : pour beaucoup de communes, moins de 20 % du coût a été pris en charge. Les collectivités les plus rapides ont été les plus pénalisées car les indemnités n'ont commencé à courir qu'à partir d'une certaine date. Il est d'ailleurs invraisemblable que cette date soit celle d'un discours du président de la République : une véritable innovation dans l'élaboration du droit dans notre pays ! La question du coût de mise en place des centres de vaccination a été évoquée. La compensation proposée par l'État, par exemple dans le cas de ma ville, est ridicule, c'est une aumône. Et cela n'a aucun rapport avec les engagements financiers de ma commune pour le centre de vaccination, alors même que c'est un centre qui va servir à tout un espace, à tout un territoire et pas seulement à ma ville-centre.

Il y a un vrai problème financier pour les collectivités territoriales et cela aura des répercussions sur nos autres dépenses. Déjà, la plupart des villes ont baissé considérablement leur capacité d'autofinancement dans le budget 2021 qu'elles ont voté : cela veut dire qu'elles ne pourront pas participer au nécessaire effort de relance économique de notre pays. Je pense que c'est une erreur de la part de l'État de ne pas prendre en compte cette capacité. Je rappelle que les collectivités territoriales représentent une part importante des investissements dans notre pays, et les communes, au sein de l'ensemble des collectivités territoriales, en représentent les deux tiers à elles seules. Il y a là un vrai problème pour l'avenir de nos territoires, leur modernisation, et la réponse aux attentes de nos concitoyens.

**M. Bernard Jomier, président.** Merci, Mesdames et Messieurs les représentants d'élus pour vos contributions. À travers vous, je souhaiterais remercier l'ensemble des élus locaux, je le disais au début de nos échanges, ils sont très nombreux à répondre à notre questionnaire, qui sera encore en ligne durant une dizaine de jours. Nous aurons là un gros travail d'analyse à effectuer ensuite, mais cela montre que c'est une problématique qui touche au cœur des préoccupations de l'ensemble des élus. Merci Monsieur Delpirou pour votre contribution passionnante à notre débat.

Dans quelques minutes nous reprendrons sur le thème voisin des spécificités territoriales de la lutte contre la pandémie, avec la situation en milieu rural, celle des élus du littoral et de la montagne, avec un certain nombre de questions qui ont déjà été évoquées lors de cette première table ronde.

## COMPTE RENDU DE LA TABLE RONDE « SPÉCIFICITÉS TERRITORIALES DE LA LUTTE CONTRE LA PANDÉMIE » DU JEUDI 6 MAI 2021

**M. Bernard Jomier, président.** Nous poursuivons nos travaux consacrés à la dimension territoriale de la crise sanitaire, à ses conséquences sur les relations institutionnelles entre l'État et les collectivités territoriales. Après avoir entendu les grandes associations « généralistes », nous nous intéressons maintenant à trois territoires spécifiques : les zones rurales, le littoral et la montagne.

Contrairement à d'autres pays, par exemple l'Italie où les déplacements sont autorisés au-delà des limites communales et dans un rayon de 30 kilomètres pour les habitants des communes de 5 000 habitants ou plus, la France n'a jamais fait le choix de traiter différemment certaines collectivités selon un principe démographique. Les règles sur mesure qui ont été mises en place dans certaines métropoles ou territoires d'outre-mer ont visé à intensifier la lutte contre l'épidémie, non à permettre un aménagement des contraintes aux spécificités de certains territoires.

C'est pourquoi il nous est apparu important de dresser un bilan différencié de la gestion de la crise sanitaire, de vos attentes et propositions, notamment dans la perspective de l'examen du projet de loi dit « 4D ». Sous quelle forme ce texte peut-il enraciner dans le paysage institutionnel les nouvelles modalités d'action et les nouvelles solidarités qui ont émergé depuis un an ? Autant d'enjeux sur lesquels nous serons très attentifs à votre regard.

Merci d'avoir répondu à notre invitation. Je vous propose d'intervenir chacun pour un propos liminaire de cinq minutes environ. Puis, je donnerai la parole à nos deux rapporteurs, Jean-Michel Arnaud et Roger Karoutchi, et à l'ensemble de nos collègues qui souhaitent vous poser des questions. Je vous précise que notre table ronde est ouverte à la presse et retransmise sur Public Sénat.

**Mme Nadine Kersaudy, secrétaire générale adjointe de l'Association des maires ruraux de France (AMRF), maire de Cléden-Cap-Sizun.** Les élus ruraux ont le sentiment d'être les oubliés du Gouvernement, et ce depuis longtemps, même si la crise des Gilets jaunes a été le révélateur. Or la France étant une et indivisible, tous les territoires devraient être traités de la même façon.

Le Finistère, territoire périphérique, a été plus faiblement affecté par la pandémie que d'autres territoires, même si le taux d'incidence a légèrement augmenté à Brest ces derniers jours, selon les chiffres transmis lors des points réguliers avec la préfecture. Cette différenciation aurait

justifié un examen spécifique de l'évolution de la circulation du virus, afin de nous donner des éléments de réponse. Doit-on déconfiner par groupes d'intercommunalités ? Il est plus judicieux de raisonner au niveau d'un département. Dans ma commune, qui dispose de 13,6 kilomètres de sentiers côtiers, la règle des 10 kilomètres impose une attestation dérogatoire pour se déplacer à l'extrémité du territoire communal.

Le binôme maire-préfet fonctionne, mais pas dans tous les départements ruraux. Faut-il l'institutionnaliser ? Je n'en suis pas certaine, car lorsque les choses se passent bien, il n'est pas nécessaire de légiférer. Et nous attendons toujours la mise en œuvre concrète de mesures pourtant écrites noir sur blanc... Si les décisions émanaient des exécutifs locaux, seraient-elles mieux acceptées ? Rien n'est moins sûr. J'en veux pour preuve l'exemple de cette falaise qui s'est effondrée sur une cale dont nous avons interdit par un arrêté l'accès, pourtant utilisé dimanche dernier par de nombreux plaisanciers. J'ai dû demander l'intervention du Bureau de recherches géologiques et minières (BRGM).

Concernant les relations avec nos partenaires institutionnels, certains de mes collègues entretiennent des relations particulières avec le recteur d'académie. Pour ma part, je ne le vois qu'une fois par an lors de la réunion de rentrée, mais j'ai des contacts enrichissants avec la directrice d'académie. Les Agences régionales de santé (ARS) se comportent comme des organismes d'État qu'elles ne sont pas. Je pense en particulier aux nouveaux élus dont le début de mandat s'est révélé chaotique en raison d'une information qui laisse parfois à désirer. La loi Engagement et proximité du 27 décembre 2019 a identifié un certain nombre de points, mais l'État a encore beaucoup à apporter en matière de transparence.

Pour ce qui est des soutiens de l'État aux territoires ruraux – André Laigniel a évoqué ce point lors de la précédente table ronde –, de nombreux élus de communes rurales se plaignent d'avoir été contraints de fermer des structures communales ou intercommunales sans aucune compensation financière de l'État.

Le Finistère ayant été relativement préservé d'un point de vue sanitaire, le premier confinement et l'absence de différenciation ont été mal vécus par les locaux, d'autant que les Bretons ont respecté la règle des 10 kilomètres – la circulation peu dense sur la RN 165 en est la preuve – et appliquent systématiquement les gestes barrières. Mais avec le retour des touristes, il faut bien préciser les règles. En résumé, oui, à la différenciation, mais sa mise en œuvre se fait attendre...

**M. Yannick Moreau, président délégué de l'Association nationale des élus du littoral (ANEL), maire des Sables-d'Olonne et président des Sables-d'Olonne Agglomération.** Merci de donner la parole aux élus du littoral par la voix de l'ANEL dont je représente le président Jean-François Rapin. Je suis très heureux de participer à cette audition pour faire part des

préoccupations partagées par l'ensemble des élus du littoral métropolitain ou ultra-marin, dont les spécificités locales sont parfois oubliées par l'État.

Notre souci principal est la consécration, dans un cadre national défini, du principe d'adaptation des mesures aux réalités locales, plutôt que l'instauration d'un régime unique sur le littoral français ou telle ou telle catégorie de territoires.

Nous sommes pour la plupart maires de stations balnéaires où l'économie touristique est essentielle. Les disparités dans la mise en œuvre des dispositions nationales sont très importantes, car une règle générale serait inopérante ou incompréhensible sur l'ensemble des plages et des littoraux français. Les communes qui disposent de plages urbaines n'ont rien à voir avec les communes riveraines d'un littoral sauvage sur des dizaines de kilomètres. Aux Sables-d'Olonne, la plage urbaine centrale de 4 kilomètres est totalement différente des plages sauvages avoisinantes. L'approche doit donc être distincte concernant l'obligation du port du masque. Aujourd'hui, face à la disparité de décisions sur le littoral français, nos concitoyens ont du mal à s'y retrouver. Les contaminations étant un peu plus faibles en milieu ouvert, il faut une mesure sanitaire compréhensible pour qu'elle soit acceptable.

Comme l'a dit tout à l'heure le représentant de l'Association des maires de France, les graves conséquences financières de la crise sanitaire pour les communes du littoral n'ont pas été suffisamment prises en compte par l'État. Les entreprises ont été bien soutenues, j'espère qu'elles le seront à nouveau en 2021 pour survivre à cette nouvelle phase de déconfinement. Je suis inquiet, car les pertes subies n'ont pas du tout été compensées, avec un effet cumulatif lié à la disparition de la taxe d'habitation. Les services de l'État minorent le problème et établissent une comparaison entre 2020 et 2017. Or dans les communes littorales, dont la dynamique de base est par définition plus importante que celle des communes rurales, la compensation n'est pas possible. La seule ville des Sables-d'Olonne enregistre un déficit de 3 millions d'euros en 2020, ce qui se traduira par une baisse des investissements d'avenir, un accompagnement de la relance économique moins efficace et le ralentissement du tourisme rural sur le littoral.

**M. Pierre Bretel, délégué général de l'Association nationale des élus de la montagne (ANEM).** Merci de votre invitation. Je vous prie d'excuser l'absence de Jeanine Dubié, député des Hautes-Pyrénées, Pascale Boyer, député des Hautes-Alpes et secrétaire générale de l'ANEM, ainsi que Jean-Pierre Vigier, député de la Haute-Loire et vice-président de l'ANEM, tous trois étant retenus par leurs obligations au Palais-Bourbon.

Les élus font tous le même constat. La situation de la montagne est très spécifique, en ce qu'elle est marquée par la saisonnalité, avec une activité très différenciée entre l'hiver et l'été et concentrée sur quatre mois. Contrairement à ce que d'aucuns peuvent penser, tout l'écosystème de la montagne a été affecté par la décision administrative de fermer les remontées

mécaniques. Le chiffre d'affaires lié au tourisme, qui avoisine les 11 milliards d'euros chaque année, a subi un premier coup de semonce avec la fermeture décidée le 15 mars, soit une diminution de 15 % à 20 % du chiffre d'affaires. La saison entière sera une saison blanche.

Nous avons été choqués par le traitement qui nous a été infligé, en dépit de la concertation très en amont avec les pouvoirs publics à laquelle avaient participé tous les acteurs de la montagne. Nous tenons néanmoins à rendre hommage à Jean-Baptiste Lemoyne, qui a été extrêmement réactif et compréhensif dans son accompagnement. Nous avons beaucoup travaillé sur les protocoles à mettre en place en vue de l'ouverture des remontées mécaniques. Le Premier ministre a salué ce travail quelques jours avant l'intervention du Président de la République, début d'un véritable supplice chinois durant lequel on ne nous disait rien de tangible. Nous ne demandions pas l'ouverture envers et contre tout des remontées mécaniques, mais nous recherchions juste de meilleures conditions pour accueillir des vacanciers. Et nous déplorons que le prétexte à la fermeture ait été la diffusion éventuelle du virus en pleine montagne, alors qu'en Suisse aucune trace de *cluster* n'a été déplorée. La différenciation territoriale doit donc être effective.

De surcroît, c'est tout un territoire qui est fortement affecté : non seulement les stations, mais aussi les vallées qui sont dépendantes de l'activité en station, l'agriculture ou encore le tourisme. Dans le même temps, les aides des pouvoirs publics qui se sont, reconnaissons-le, fortement mobilisés ont permis de survivre, mais ne compensent pas les pertes. Il reste des « trous dans la raquette » dans des secteurs comme le tourisme et l'hébergement, avec le risque de fermeture de certaines résidences et des conséquences qui en découleront durant des décennies.

La loi Montagne du 9 janvier 1985 reconnaît le droit à la différence par le biais d'un arsenal législatif et réglementaire propre à ces territoires de montagne, notamment pour le statut des saisonniers. Un travail important doit être réalisé pour en finir avec « l'incantatoire » des pouvoirs publics en matière de différenciation. Encore faut-il, outre la volonté du législateur, que les administrations intègrent au quotidien ce droit à la différence.

**M. Jean-Michel Arnaud, rapporteur.** Merci de vos témoignages qui font écho à ceux d'autres associations généralistes : cette épidémie a entraîné des conséquences pour de nombreuses filières sur les différents types de territoires. J'ai bien entendu que la situation des territoires ultra-marins, notamment les plus éloignés comme la Nouvelle-Calédonie ou la Guyane, était spécifique.

En tant qu'élu de montagne, je voudrais réagir au propos de M. Bretel au nom de l'ANEM. Le malaise résulte principalement de l'incompréhension suscitée par un processus d'engagement très fort sur les protocoles, validé presque au plus haut niveau pour être déjugé à la dernière

minute par le plus haut niveau. S'il devait y avoir un rebond de l'épidémie, sur quels éléments pouvons-nous jouer pour que la situation ne se reproduise pas ? À quel niveau avons-nous péché pour que notre dossier sur la poursuite de l'activité en montagne ne soit pas suffisamment convaincant ? La décision prise en Conseil d'État confirmant la légalité de la décision du Gouvernement laisse songeur quand on sait qu'une étude concernant l'impact de la crise sur l'activité des sports d'hiver a montré qu'en Allemagne et en Suisse une partie des domaines skiables sont restés ouverts sans que le nombre de *cluster* augmente. Les endroits où la fréquentation touristique a le moins baissé sont ceux où la prévention sanitaire a été forte et territorialisée et les remontées maintenues, même si l'écosystème de l'accueil et de la restauration était à l'arrêt.

Notre mission d'information attend de votre audition des recommandations pour faire sauter le dernier verrou, et convaincre le Président de la République que l'on peut faire confiance aux territoires dès lors que les protocoles sont bien conçus.

Plus généralement, comment faire en sorte que dans ce pays, ce ne soit pas seulement la tête de pont qui décide ? Dans le cas des remontées mécaniques, la filière avait pris toutes les précautions nécessaires. Vaste question, sur laquelle je souhaiterais obtenir votre réaction.

**M. Roger Karoutchi, rapporteur.** Pour ma part, je ne m'aventurerai pas sur les décisions à laisser au Président de la République... Il ressort de vos propos, qui sont ceux de l'ensemble des associations d'élus, que les territoires de montagne, du littoral, etc. n'ont pas la même vie que les métropoles. Nous sommes d'accord : dans le Finistère, on ne réagit pas de la même manière qu'en Île-de-France ou en Moselle. Sur les littoraux, il y a les plages urbaines et les plages naturelles ; la Méditerranée, l'Atlantique et la Manche. Réagit-on de la même manière dans le Massif central et les Pyrénées ? La densité du tourisme, les équipements sont-ils les mêmes ?

Notre mission d'information se rend compte au fil de ses travaux que les différenciations territoriales sont à tous les niveaux, et que les décisions nationales ne correspondent pas à la vie des territoires. Il est absurde de mettre les habitants de territoires moins denses au même régime que les habitants des zones urbaines.

Tous les pays d'Europe et du monde n'ont pas pris les mêmes décisions : nous l'avons vu pour les remontées mécaniques et les ouvertures de stations. Cela permet les comparaisons. Y a-t-il eu des clusters dans les pays qui ont laissé ouvertes leurs zones littorales ? Il en va de même pour la montagne.

Peut-on attraper le virus en se promenant seul dans la campagne ? Il faut que les pouvoirs publics prennent en compte les faits scientifiques, géographiques, humains dans l'application des règles. Élu d'Île-de-France, je



suis le premier à admettre qu'avec nos douze millions d'habitants, la capacité de propagation du virus est énorme sur notre territoire.

Compte tenu de la diversité de vos territoires, seriez-vous prêts à mettre en place des réglementations différenciées par zone de risque, sur la base de critères scientifiques, notamment la densité ?

Cet été, les plages seront très probablement ouvertes, et il me semble difficile d'y imposer le port du masque. S'il n'y a pas de cluster, sur les plages ou en montagne, cela montrera que l'on a eu tort d'uniformiser la réglementation sur tout le territoire. Ne vaut-il pas mieux procéder à une différenciation en fonction de critères objectifs ?

**M. Bernard Jomier, président.** L'unicité dans la différenciation, voilà une question d'importance...

**M. Pierre Bretel.** La réponse est dans la question : il faut territorialiser la décision. Nous avons été confrontés à un phénomène que nous connaissons bien : un regard dominant et urbain sur nos territoires. En voici un exemple. Entre la fin novembre et le début décembre, lorsque nous élaborions des protocoles pour les remontées mécaniques pourtant validés par les préfets et le Gouvernement, les autorités nous ont opposé un argument qui illustre parfaitement leur méconnaissance de la vie des territoires. On nous a en effet prédit, en cas d'ouverture des remontées mécaniques, un afflux de jambes cassées aux urgences de l'hôpital de Chambéry, qui produirait un engorgement du service avec le covid. Or en montagne, 95 % de la traumatologie est traitée par les médecins de ville... C'était un faux prétexte pour justifier la fermeture des remontées mécaniques. Les locaux, qui savaient à quoi s'en tenir, étaient pourtant inaudibles parce que leur discours ne collait pas avec la représentation des agences régionales de santé et des ministères.

Nous ne connaissons que trop ce regard lointain sur nos territoires. La concertation locale doit devenir une réalité : faisons confiance à l'intelligence et à la responsabilité territoriale. La différenciation ne doit pas être la discrimination territoriale, comme nous l'avons vécu avec la fermeture des remontées mécaniques.

**M. Yannick Moreau.** Oui, mille fois oui, adaptons les mesures aux réalités locales, avec un cadre national définissant plusieurs catégories en fonction d'indicateurs comme le taux d'incidence. À l'intérieur de ces catégories, une capacité d'adaptation beaucoup plus grande serait donnée aux maires. Le problème de fond mis en exergue par cette crise est l'absence de confiance de l'État, et parfois des autorités départementales, vis-à-vis des maires. Ces derniers sont bien sûr impliqués dans la lutte contre la pandémie, mais veulent aussi faire vivre leur territoire de manière raisonnable et responsable.

Il faut adapter les décisions aux réalités topographiques, sociologiques, économiques puisque les modes de vie sont différents sur

l'Atlantique, sur la Manche ou en montagne. Les élus de terrain sont les mieux placés pour adapter les règles aux circonstances particulières de leur commune.

On parle souvent du couple préfet-maire. L'un des items du questionnaire que vous nous avez envoyé portait sur l'opportunité de son institutionnalisation. Pour moi, la question est plutôt la vie de ce couple, qui doit reposer sur la confiance. Or nous avons l'impression partagée, sur l'ensemble des littoraux français, que les maires sont toujours suspects de défendre des intérêts locaux alors qu'ils sont avant tout raisonnables et responsables, sur le plan sanitaire comme économique.

**Mme Nadine Kersaudy.** Je m'associe entièrement aux propos de mes collègues.

En 2019, j'ai participé à un colloque à l'Assemblée nationale sur la différenciation territoriale dans la révision de la Constitution. Consultées, les collectivités ont insisté sur la confiance à donner aux élus de terrain. Depuis, la pandémie a encore davantage mis en relief la nécessité d'une différenciation, sur la base de critères bien définis. L'application de la loi Littoral est très différente dans le Midi et en Bretagne ; il en va de même pour la loi Montagne. Quels terrains constructibles resteront disponibles dans nos communes rurales de Bretagne, avec l'afflux de citadins que nous constatons ? N'oublions pas qu'il y aura un retour à la normale, et que la différenciation devra continuer à s'appliquer.

**M. Bernard Jomier, président.** La question du port du masque sur le littoral fait écho à celle de l'évolution de nos connaissances sur les modes de transmission, qui nous impose de réviser les règles. Ainsi, il est désormais établi que la transmission du virus est très difficile à l'air libre, le phénomène d'aérosolisation étant très limité en extérieur. Au début de la crise, il avait pourtant été proposé d'imposer une distance de dix mètres aux joggeurs ! En se promenant sur la plage, la probabilité de transmettre le virus est en réalité très proche de zéro, hors circonstances exceptionnelles comme un grand rassemblement.

Comment voyez-vous la suite ? Allez-vous demander la fin de l'obligation du port du masque en extérieur ? Faut-il confier la décision au maire ? On se rappelle qu'au début de l'épidémie, le maire de Sceaux, qui avait voulu l'imposer sur sa commune, avait vu sa décision retoquée par le Conseil d'État.

Des dispositifs de compensation des pertes ont été mis en place, mais vos communes ont été très affectées par les pertes de recettes touristiques. Comment s'engage le dialogue sur cette question ?

**M. Yannick Moreau.** En matière de port du masque, l'État est condamné à faire confiance aux maires. Il y a une grande diversité de plages, sur le plan de la fréquentation ou des caractéristiques topographiques. Aux Sables-d'Olonne, un 14 juillet après-midi avec un coefficient de marée

important, 20 000 personnes veulent s'installer sur une bande de plage de cinq mètres de large. Ce n'est évidemment pas la même situation que sur une plage dunaire sauvage. Les maires sont les mieux placés pour mesurer les risques ; une règle générale n'est pas pertinente.

L'an dernier, à l'époque des grandes marées, j'ai été contraint de fermer la plage les après-midi du week-end. En l'état des connaissances scientifiques, c'était une précaution prise à contrecœur mais nécessaire. Aucun cluster ne s'est déclaré dans la station balnéaire en 2020. J'ignore si les variants rendront le risque plus important sur nos plages, mais je revendique le droit, pour les maires de stations littorales, d'adapter la règle nationale aux circonstances topographiques et sociologiques de leurs plages.

Les déficits budgétaires liés à la crise sanitaire dans les stations littorales, notamment celles qui avaient des bases dynamiques entre 2017 et 2020, ne sont absolument pas compensés. Ma ville a perdu 3 millions d'euros en termes de baisses de recettes et de surcoûts en 2020. À titre indicatif, une journée de fermeture de nos deux casinos coûte 10 000 euros à la ville...

**Mme Nadine Kersaudy.** Un grand nombre de petites communes possédant des équipements touristiques - hébergements de groupe, camping, piscines, cures - n'ont reçu aucune réponse du Gouvernement à la question de la compensation. C'est une remontée constante.

Comme Yannick Moreau, j'estime qu'il appartient aux maires de décider d'imposer, ou non, le port du masque, dans des communes rurales qui sont peu denses.

**M. Pierre Bretel.** Il est évident que la décision d'imposer le port du masque doit revenir au maire, qui connaît les habitants de sa commune et ceux qui la fréquentent. De plus, si le risque sanitaire s'installe dans la durée, nous n'arrêterons pas nos activités. D'où l'importance des protocoles et de l'intelligence territoriale.

À ce jour, il est impossible d'évaluer précisément l'impact financier de la crise sur les communes de montagne. En tenant compte de la seule l'activité touristique, c'est une catastrophe. Un filet de sécurité a été mis en place, dont 43 % des bénéficiaires sont des stations de tourisme, mais il est impossible d'isoler les stations de montagne dans ce total. Nous attendons les chiffres de la direction générale des collectivités locales (DGCL).

Nous demandons des décisions urgentes au prochain conseil interministériel du tourisme, qui doit se réunir fin mai ou début juin. Il faut sauver le soldat Station ! La dernière saison a été entièrement blanche - ou noire... Sans mesures pour amorcer la saison d'été et la prochaine saison d'hiver, nous allons à la catastrophe. Pandémie ou pas, des stations fermeront. Il faut des mesures immédiates pour les maintenir opérationnelles.

À plus long terme, il faut préparer les mutations liées au changement climatique. Contrairement à un préjugé courant, le ski de belles années devant lui, même si en certains endroits il est temps d'envisager une diversification des activités ou une transition. Cela ne s'improvise pas, et réclame des mesures de solidarité de l'État. Sinon, des dizaines de stations fermeront, avec un effet domino sur l'emploi dans tout le territoire.

Le Premier ministre a annoncé un programme pour la montagne. Les élus de la montagne se sont réunis en octobre dernier à Corte, à quelques jours du deuxième confinement - sans aucune contamination, je tiens à le signaler. Nous avons été déçus par le message vidéo du Premier ministre, qui réduisait la montagne au tourisme ; or le ski est certes une locomotive, peut-être menacée par endroits, mais l'activité économique de nos territoires ne s'y résume pas. Lorsque l'Agence nationale de la cohésion des territoires (ANCT) a sollicité nos propositions pour le programme Montagne, nous avons été volontairement hors-sujet, car à nos yeux le programme doit couvrir l'ensemble des aspects de la vie en montagne. Les pouvoirs publics ont fini par se rendre compte que la problématique était plus vaste.

Il y a donc un champ financier et économique à consolider, en nous donnant les moyens d'une vision à court, moyen et long termes.

**M. Bernard Jomier, président.** Je vous remercie pour vos contributions particulièrement claires.

**M. Yannick Moreau.** Je souhaite relayer une demande des élus du littoral, également portée par Jean-François Rapin. Les marins qui assurent le transport de passagers, de marchandises devraient être éligibles à la vaccination. Merci d'appuyer cette demande auprès du ministère de la santé.

**M. Bernard Jomier, président.** Cette demande paraît en effet tout à fait légitime.

**COMPTE RENDU DE LA TABLE RONDE « GESTION  
ÉCONOMIQUE DE L'ÉPIDÉMIE DE COVID-19, QUELLES  
CONSÉQUENCES POUR LES TERRITOIRES »  
DU JEUDI 20 MAI 2021**

**M. Bernard Jomier, président.** Nous poursuivons nos travaux consacrés à la dimension territoriale de la crise sanitaire, en nous intéressant plus particulièrement à ses conséquences économiques et sociales.

Toutes les régions françaises, métropolitaines comme ultramarines, zones urbaines comme rurales, littorales ou montagnardes ont été très sévèrement impactées par les conséquences économiques et sociales de la pandémie. Dans les zones où le tourisme constitue une mono-activité ou, en tout cas, une activité prépondérante, la chute de la fréquentation a eu et a encore des conséquences très fortes – je pense évidemment aux stations de sports d'hiver chères au cœur à notre rapporteur mais aussi aux sites qui dépendent quasi exclusivement du tourisme international pratiquement disparu depuis le début de la pandémie. Paris est dans ce cas de figure.

Bien sûr, nous ne pourrions pas balayer tous les sujets, d'autant que toutes les commissions permanentes du Sénat suivent la gestion de la crise sanitaire dans leurs secteurs de compétences, en particulier la commission des affaires économiques. Mais il nous a paru important d'approfondir notre analyse de ses conséquences de fond et de long terme. Pour formuler des recommandations pour l'avenir, il est primordial de disposer d'une analyse approfondie de l'impact économique et social de la crise, ce qui présente un caractère conjoncturel, d'une part, et ce qui relève d'une tendance de fond, d'autre part.

Pour y parvenir, nous accueillons aujourd'hui : MM. Patrick Arnaud, directeur général de Serre-Chevalier domaine skiable, filiale de la Compagnie des Alpes ; Olivier Léna, directeur interrégional Antilles-Guyane de l'Institut national de la statistique et des études économiques (INSEE) et Jean-François Rial, président de l'Office du tourisme de Paris.

Merci d'avoir répondu à notre invitation. Comme vous l'avez compris, nous attendons beaucoup de vous car au-delà de l'analyse de votre situation, nous apprécierions que vous contribuiez à la réflexion que nous conduisons sur l'éventuelle nécessité d'adaptations territoriales.

Je vais vous céder la parole pour un propos liminaire de huit minutes environ. Puis je donnerai la parole à nos deux rapporteurs, Jean-Michel Arnaud et Roger Karoutchi, pour qu'ils puissent vous interroger, avant que l'ensemble des collègues qui le souhaiteraient vous posent à leur tour leurs questions. Je vous précise que notre table ronde est diffusée sur le site internet du Sénat.

**M. Patrick Arnaud, directeur général de Serre-Chevalier domaine skiable, filiale de la Compagnie des Alpes.** Je vous remercie de me donner l'occasion d'expliquer l'impact qu'a eu la crise sanitaire sur les stations de ski. C'est d'autant plus utile que les médias donnent souvent de nous une image déformée. Nous avons d'ores et déjà tiré quelques enseignements de cette crise et je vous ferai part de nos réflexions sur la manière dont nous envisageons de rebondir et dont on pourrait, à l'avenir, contrer les effets négatifs de ce type d'épisodes.

La fermeture des stations de ski a évidemment constitué, sur nos territoires, un véritable séisme. Le tourisme y est une mono-activité, en particulier en hiver. L'interdiction de réouverture des remontées mécaniques affecte tout un écosystème.

Contrairement à ce qui a pu être dit, les touristes n'ont pas été nombreux dans les stations de ski cette année. La fréquentation s'est établie à 20 % des chiffres habituels et s'est concentrée exclusivement pendant les périodes de vacances scolaires. D'un point de vue économique, la situation est encore plus désastreuse, car les touristes présents ont moins dépensé qu'habituellement. Les pertes économiques sont de 100 % pour le domaine skiable et les restaurateurs, de 95 % pour les moniteurs de ski, mais aussi de 80 % pour les magasins de sport.

S'il est vrai que les clients qui se sont rendus à la montagne cette année ont apprécié leur séjour, ils ne représentent qu'un client sur les cinq qui viennent habituellement. Par ailleurs, beaucoup se sont rendu compte que les autres activités proposées à la montagne étaient plus physiques encore que le ski, d'autant que la montagne n'était pas sécurisée dans les mêmes conditions que les années précédentes. Je pense que la plupart d'entre eux se tourneront à nouveau vers le ski lors de leurs prochains séjours et que la crise n'aura eu qu'un effet modeste sur l'intérêt qui peut être porté à d'autres activités.

S'agissant des indemnisations, elles ont été lentes à arriver, mais il faut reconnaître qu'en ce qui nous concerne, elles devraient nous permettre de surmonter la période de crise en limitant grandement les dégâts. Elles couvrent approximativement 70 % de nos charges fixes. Nous sommes néanmoins inquiets de voir que beaucoup d'entreprises des territoires de montagne ont été très mal indemnisés, alors qu'ils ont eux aussi subi les conséquences de la fermeture des remontées mécaniques : je pense aux magasins de sport, aux hébergeurs. La santé financière de beaucoup d'entre eux est menacée.

Nous avons des inquiétudes quant au retour des touristes étrangers à l'avenir. Cette année blanche aura pu casser leurs habitudes. D'autres pays ont fait le choix de maintenir leur domaine skiable ouvert. C'est le cas de la Suisse qui a pu préserver 80 % de son activité. Il faudra que nous mettions en place des plans de commercialisation et de communication d'envergure pour attirer de nouveau les touristes étrangers, d'autant que la Suisse ou

L'Autriche misent beaucoup sur le tourisme de montagne et ont jusqu'ici une force de frappe plus importante qu'Atout France.

En ce qui concerne l'impact de la crise sur les investissements, la Compagnie des Alpes a souhaité maintenir un haut niveau d'investissement pour l'été prochain afin de soutenir les territoires sur lesquels elle opère et de préserver sa compétitivité. Les aides publiques nous y aident. Mais si nous venions à perdre des parts de marché ou que notre fréquentation devait baisser sous l'effet de l'instauration de quotas, nous n'aurions plus le même niveau d'autofinancement et nous devrions revoir nos investissements à la baisse.

La lutte contre le dérèglement climatique nous impose d'investir pour demeurer compétitif et faire évoluer notre offre pour répondre à cet enjeu. Il va nous falloir investir de manière différente et, si possible, moins onéreuse. Nous sommes convaincus qu'il faut opérer une transition environnementale. Nous avons d'ailleurs déjà mis en place un programme d'énergies renouvelables à Serre-Chevalier et de nombreux domaines skiables français réalisent des investissements dans ce domaine. Nous pensons néanmoins qu'il serait juste que cette transition environnementale se fasse au niveau mondial et concerne tous les secteurs d'activité.

Nous ne comprenons pas pourquoi les stations de ski sont aujourd'hui si décriées d'un point de vue environnemental. Ce ne sont pas des gouffres énergétiques. La pratique du ski ne porte pas atteinte à l'environnement. Les Français n'empruntent pas l'avion pour venir dans nos stations. Toutes nos infrastructures fonctionnent à l'électricité. Nous avons fait beaucoup de progrès sur l'hébergement : les bâtiments ont été isolés, les appartements de ski ne sont plus les « cages à lapin » d'autrefois.

Nous n'avons d'ailleurs pas compris en quoi la population courait plus de risque de contamination en se rendant dans une station de ski qu'en restant à domicile ou en allant passer les fêtes en famille, comme elle y a été autorisée. Les vacances au ski sont avant tout des vacances familiales et non festives : seule une part tout à fait marginale des touristes fréquente les bars et les boîtes de nuit.

La mise en place d'un tourisme durable appelle en revanche une vraie réflexion sur la manière d'étaler la fréquentation de nos sites. C'est une question essentielle pour toutes les zones touristiques, qu'elles soient en montagne ou sur le littoral. En montagne, la taille de nos infrastructures est liée au nombre très important de touristes que nous accueillons pendant les vacances scolaires. Il faut garder à l'esprit que la France est l'un des seuls pays européens dont les dates de vacances scolaires sont aussi concentrées. Ce n'est pas forcément justifié, puisque le classement PISA montre que tous les pays qui ont des vacances plus étalées que la France obtiennent de meilleures performances éducatives.

**M. Olivier Léna, directeur interrégional Antilles-Guyane de l'Institut national de la statistique et des études économiques (INSEE).** Cette audition de l'INSEE entre pleinement dans notre mission d'orientation des politiques publiques. J'organiserai mon propos en distinguant les conséquences conjoncturelles des conséquences structurelles de la crise sur les Antilles et la Guyane. Pour rappel, ces territoires ont été soumis, à l'instar du territoire hexagonal, à un confinement strict du 17 mars au 11 mai 2020, puis à une levée de confinement progressive qui a pu différer selon que l'on se situait en Guadeloupe, en Martinique ou en Guyane.

La Guyane a connu un couvre-feu quasiment toute l'année avec une restriction particulière du vendredi soir au lundi matin, suivi d'un nouveau confinement à compter du 14 mai 2021. La Martinique a, pour sa part, connu un deuxième confinement dès novembre et décembre 2020 et un troisième confinement fin avril 2021. La Guadeloupe s'est vue appliquer une semaine de restrictions en octobre 2020, puis la fermeture de certains commerces en mars 2021 et, enfin, un second confinement qui a pris fin le 19 mai dernier. Au-delà de ces mesures restrictives, ces territoires ultramarins ont connu plusieurs aménagements spécifiques relatifs aux motifs impérieux qui conditionnaient leur accès, qui ont pu pénaliser leur économie et le tourisme.

Nous constatons donc, en mesurant les impacts de cette crise sur les territoires ultramarins, des restrictions de déplacements, des fermetures d'établissements et un ralentissement du secteur du tourisme. Aussi, s'il est exact d'affirmer que ces territoires ont été moins exposés que le territoire hexagonal à la crise sanitaire, il ne faut pas oublier que leur situation initiale et leurs particularités, moins favorables et plus dépendantes des aléas conjoncturels, les fragilisaient davantage. D'où l'intérêt de distinguer finement les conséquences conjoncturelles des conséquences structurelles.

En effet, l'impact de la crise en outre-mer a été plus mesuré en raison d'un moindre développement de l'activité marchande et d'une moindre représentation des secteurs privés exposés à la crise – hormis bien sûr le tourisme, qui peut représenter jusqu'à un tiers du produit intérieur brut (PIB) local, notamment en Guadeloupe. En revanche, le retrait des mesures de soutien organisées par l'État risque d'avoir des effets amplifiés par rapport à l'Hexagone et doivent absolument tenir compte des difficultés spécifiques de ces territoires en matière de formation et d'insertion sur le marché du travail.

En définitive, on peut conclure à une crise qui a moins touché les territoires ultramarins, mais cette analyse doit être relativisée, notamment au regard des conséquences à long terme.

Voyons maintenant l'évolution au cours de la crise de trois indicateurs spécifiques à ces territoires : l'activité et la consommation, le taux d'emploi et de chômage, le commerce extérieur. Pour la mesure de la baisse d'activité, l'impact économique du premier confinement a été, de façon conjoncturelle, moins fort aux Antilles-Guyane qu'ailleurs : une baisse



d'activité se situant entre 20 et 25 %, se traduisant par une baisse du PIB local de 3 % aux Antilles et de 4 % en Guyane. Fin juin 2020, on observe en Guyane une contraction de la consommation des ménages de 22 %, en Guadeloupe de 28 %, en Martinique de 27 %.

Les indicateurs relatifs à l'emploi et au chômage sont un peu moins pertinents que dans l'Hexagone, en raison d'une économie informelle assez développée, fondée sur l'agriculture et le commerce, et d'une activité échappant pour une large part à nos compilations statistiques. Nous sommes toutefois en mesure d'affirmer que beaucoup de personnes, qui vivaient de cette économie informelle, se sont retrouvées sans activité du jour au lendemain : nous nous référons, pour approcher cette réalité, à la distribution d'aide alimentaire d'urgence, dont nous savons qu'elle a été particulièrement dynamique en Guyane.

En 2020, le taux d'emploi des personnes de 15 à 64 ans est globalement stable sur l'ensemble de ces territoires, tandis que le volume d'heures travaillées a reculé. Nous en déduisons que le recours massif au chômage partiel a permis de préserver l'emploi.

Par ailleurs, les interdictions de déplacement et les restrictions d'activité sont à l'origine d'une baisse du taux de chômage, dont il ne faut pas oublier qu'elle est en « trompe l'œil ». En effet, je vous rappelle qu'une personne en situation de chômage, au sens du Bureau international du travail (BIT), se définit par trois critères : avoir travaillé, être disponible pour travailler et être en recherche active d'emploi. La crise sanitaire ayant neutralisé ces deux derniers critères, de nombreuses personnes inactives se sont donc vues retirer la qualité de chômeur. Aussi, à l'instar du taux d'emploi, le taux de chômage ne saurait approcher de façon pertinente la réalité de ces territoires.

Concernant le commerce extérieur en 2020, parallèlement à la baisse de la consommation déjà évoquée, les importations et les exportations ont connu une baisse similaire, de sorte que la balance commerciale n'est globalement pas touchée. Nous observons en Martinique un impact de la balance commerciale essentiellement sur les exportations (- 22 %) et importations (- 5 %) de carburants. En Guyane, les importations accusent une baisse de 8,4 % et les exportations diminuent de 14,2 %. En Guadeloupe, les importations diminuent de 7 % et les exportations se replient de 9 %. On observe donc que la balance commerciale, en raison de la baisse de la consommation, n'est pas foncièrement touchée. Plus largement, on peut en déduire une certaine hausse de l'épargne.

J'en viens, enfin, aux impacts sur le tissu économique des trois territoires ultramarins, en commençant par le secteur moteur du tourisme, très touché. En décembre 2020, les hôtels de Guadeloupe perdent un tiers de leur chiffre d'affaires. Le phénomène est comparable pour les restaurants, même si la clientèle résidente en a quelque peu limité ces effets. En

Martinique, c'est une perte de 90 % du chiffre d'affaires des hôteliers que l'on déplore en novembre 2020.

Les mesures de soutien aux deux autres grands secteurs d'activité de l'économie locale – le BTP et le service public – ont joué un grand rôle dans sa préservation relative. Il est en effet incontestable que la résistance des économies ultramarines doit beaucoup aux mécanismes de soutien mis en place par l'État (chômage partiel, prêts garantis) ; la reprise risque donc d'être particulièrement délicate à compter de l'interruption de ces mesures. En Guadeloupe, ce sont près de 2 000 entreprises qui ont bénéficié de prêts garantis pour un montant de 400 millions d'euros, montant qui la place en troisième position pour le recours à ce dispositif, après la Corse et la région Provence-Alpes-Côte d'Azur (PACA).

Je rappelle toutefois que cette préservation de façade ne tient pas compte des difficultés du secteur informel, par définition exclu du soutien de l'État.

**M. Jean-François Rial, président de l'Office du tourisme de Paris.**

Je m'exprimerai comme président de l'office du tourisme de Paris, mais aussi comme président du groupe « Voyageurs du monde » et je suis également responsable, pour l'ensemble des agences de voyage, des discussions avec le Gouvernement sur les mesures d'accompagnement de notre secteur.

Il est indéniable que notre activité a connu un effondrement : près de 70 % de baisse de la fréquentation de Paris, estimée cette année à 13 millions de visiteurs contre 36 ou 38 millions en temps normal. Le tourisme représente 13 % de l'emploi en Île-de-France. Le tourisme d'affaires a connu une évolution similaire.

Les aides de l'État ont été colossales : le fonds de solidarité, le chômage partiel et les aides aux charges fixes à travers la prise en charge de 70 % des pertes sur l'excédent brut d'exploitation (EBE) ont assuré un soutien exceptionnel, qui ferait davantage craindre pour la soutenabilité des finances publiques que pour celles des entreprises. En effet, on déplore très peu de faillites, même moins que d'habitude. La seule inquiétude porte sur la sortie de crise : l'ouverture graduelle des frontières pose la question du rythme de reprise de notre activité et de la nécessité de maintenir – au moins partiellement et dans un premier temps – les aides distribuées pour notre secteur. Le Gouvernement y est en tout cas sensibilisé.

Certains établissements, particulièrement endettés avant la crise, connaîtront sans doute quelques difficultés, mais cela n'empêchera pas leur reprise. Je suis donc très optimiste sur l'intensité de la reprise. Il faut simplement assurer notre accompagnement pendant encore quelques mois, avant le retour des touristes américains notamment.

Je formulerais une seule critique : on s'est beaucoup concentré sur un contrôle des arrivées internationales dans les aéroports et assez peu sur les arrivées terrestres en provenance de l'Union européenne, représentant

pourtant 80 % des entrées. Or il me semble que l'investissement de l'État aurait pu être inversé, d'autant qu'il est assez facile de déployer la batterie d'outils de contrôle (contrôle de l'embarquement, tests, quarantaine) en aéroport et que les arrivées terrestres se prêtent davantage à des contournements.

Va-t-on assister à une explosion du tourisme durable ? Personnellement, je n'y crois pas dans un avenir immédiat. La frénésie de départs et de vacances que j'anticipe risque plutôt à court terme de reproduire le modèle préalable à la crise.

**M. Bernard Jomier, président.** Merci beaucoup ; c'est intéressant de voir, pour la prospective, des approches qui peuvent être un peu différentes. Est-ce qu'elles doivent amener à des dispositifs différents ? Là où le tourisme prend les traits d'une mono activité, ou en tout cas d'une activité très importante, vous semblez demander que les mécanismes de soutien se poursuivent jusqu'à ce que les touristes reviennent, notamment les touristes internationaux.

**M. Jean-Michel Arnaud, rapporteur.** Merci aux différents intervenants qui, par leurs propos, nous montrent un panel de ce qu'est la France touristique dans sa diversité. Je voudrais revenir sur l'intervention Patrick Arnaud en particulier.

Nous avons, à l'occasion des travaux de la mission, commandé une étude de comparaison de plusieurs pays de l'arc alpin, des différentes réponses apportées par les gouvernants à la crise, soit au niveau national, soit au niveau territorial. Ce travail montre que l'impact en termes touristique a été évidemment moindre dans les pays où l'ouverture des stations a été totale ou partielle.

Mais c'est aussi là où la prévention sanitaire était organisée, notamment avec un outil hospitalier de proximité. En effet, un des points de l'argumentaire gouvernemental, en France, pour fermer les stations était de dire : nous n'ouvrons pas car il risque d'y avoir des pressions sur le milieu hospitalier de proximité, par une augmentation des flux d'urgences liés aux activités sportives de montagne. On constate donc une prévention sanitaire plutôt bonne dans ces pays de l'arc alpin, ainsi qu'une territorialisation des décisions.

Or, il me semble que, côté français, l'ouverture des stations, et des remontées mécaniques, a été proscrite d'emblée. L'outil sanitaire de proximité, a fait l'objet de débats, sur l'accompagnement lié à la crise du coronavirus tout d'abord, mais aussi et surtout sur l'impact de la fréquentation saisonnière sur cet outil qui, s'il est dimensionné pour l'accueil des touristes, ne l'est plus si on y ajoute les patients hospitalisés dans le cadre de la crise sanitaire.

J'aimerais donc vous interpeller sur ces deux points : la prévention sanitaire et l'adaptation des outils sanitaires de proximité aux flux

touristiques, d'une part, et sur la question de la territorialisation des décisions d'autre part.

Je crois pouvoir dire que, dans tous les cas, et c'est mon ressenti en tant que sénateur et élu local, nous sommes restés toutes et tous sur notre faim, et cela malgré les informations, malgré les analyses positives qui ont été faites dans les territoires, notamment par les agences régionales de santé (ARS) et parfois en lien avec les autorités préfectorales. L'État est resté campé sur ses positions initiales et n'a pas fait de distinctions territoriales.

Pourriez-vous nous dire M. Arnaud, et cette question peut évidemment s'élargir à la situation ultramarine, si vous pensez que l'on peut faire mieux et si oui, quelles seraient éventuellement vos recommandations en la matière ?

**M. Bernard Jomier, président.** Alors, on va même élargir aux Parisiens, aujourd'hui on va parler de tout le monde !

**M. Patrick Arnaud.** Je voudrais préciser en introduction que nous sommes tous conscients que c'est une crise extrêmement difficile à gérer, que toutes les décisions ne peuvent pas être bonnes du premier coup, et que nous sommes solidaires en tant que citoyens et républicains des décisions compliquées qui ont été prises au niveau national. Cela dit, notre mission d'information a surtout pour objet de dire comment nous pourrions faire mieux la prochaine fois.

Sur la question hospitalière, je ne peux pas me substituer à l'ARS, ni aux soignants, même si à Serre-Chevalier, ville du Briançonnais, tout le monde se connaît, et que nous discutons de ces sujets avec les urgentistes, les pelotons de gendarmerie de haute montagne (PGHM). Les professionnels de santé nous disent qu'ils ne craignaient pas la saison d'hiver, puisque l'hôpital est dimensionné pour accueillir les blessés du ski chaque hiver, et que les hospitalisés covid parmi la population locale n'étaient heureusement pas très nombreux. Ils se sont plutôt embêtés tout l'hiver.

Cela rejoint la question de la territorialité des décisions car c'est méconnaître le fonctionnement du ski que de penser que toutes les vacances au ski se terminent avec un pneumothorax ou dans le coma ; et fort heureusement ! Quand on se blesse au ski, c'est souvent une entorse ou une fracture et cela se termine généralement au cabinet médical du coin et le vacancier retourne chez lui le soir. Le sujet de la capacité d'accueil, n'aurait pas dû, selon moi, prendre les proportions qu'on lui a données l'hiver dernier car c'est un faux sujet.

Ensuite, pour répondre à votre question sur la territorialisation des décisions, nous avons eu l'impression qu'elles étaient prises avec un a priori assez fort sur la façon dont fonctionnent les stations de ski, qui ne correspond pas à nos réalités. S'il avait été possible de tenir compte des différences de fonctionnement d'une station à l'autre – même si je conçois

que ce soit très délicat – le Gouvernement aurait peut-être pris des décisions un peu différentes.

Évidemment je fais bien la différence entre les périodes de confinement et de non confinement, en période de confinement il est clair qu'aucune activité n'était possible.

**M. Bernard Jomier, président.** Je crois que Jean-Michel Arnaud a une réponse très intéressante à sa première question puisque monsieur Patrick Arnaud lui a indiqué que l'argument sanitaire, qui avait été souvent invoqué, pour ne pas ouvrir les stations de ski, avec l'accidentologie et le risque de la surcharge des hôpitaux de la région, serait un argument qui ne serait pas nécessairement fondé.

La deuxième question de notre rapporteur portait sur la territorialisation des décisions, notamment en matière d'aides, ainsi que les décisions d'ouvrir ou de ne pas ouvrir, question qui concerne également les territoires ultramarins.

**M. Olivier Léna.** On a du mal à mesurer l'économie informelle dans ces territoires d'outre-mer. Nous disposons d'éléments sur la santé des entreprises, et sur le soutien qu'on leur apporte, et cela représente une température de l'économie. Mais de par l'existence de cette économie informelle, on a du mal à mesurer toutes les disparités créées par cette crise, notamment du point de vue de la pauvreté et des écarts d'inégalités de revenus. Ainsi pendant le confinement avec un territoire fermé, des personnes qui ne travaillent pas et des entreprises dans une logique d'économie informelle, sans tourisme, il est certain qu'on a assisté à un accroissement des inégalités.

On sait d'après l'enquête Épidémiologie et Conditions de vie mise en place par la direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques du ministère des solidarités et de la santé (Drees), l'institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm), Santé Publique France et l'Insee, que, dès mai 2020, la part des personnes déclarant une dégradation de leur situation financière pendant le premier confinement est d'environ un quart et qu'elle est d'autant plus importante que leur niveau de vie est faible.

En Guyane par exemple, les décisions sanitaires s'inscrivent toujours dans un juste équilibre entre le confinement et la préservation de la cohésion territoriale et sociale du territoire. Il y a toujours un juste arbitrage entre les deux, en se demandant par exemple si la fermeture des frontières n'aura pas des conséquences sur l'accroissement des inégalités. C'est un premier élément de réponse.

Un second élément de réponse, c'est qu'aujourd'hui, au-delà des prêts garantis par l'État, du maintien du chômage partiel, avec le préfet de chacune des régions, des plans de relance d'activités y sont mis en place. Ces plans sont construits autour de trois axes : la transition écologique, la

cohésion économique et territoriale et la compétitivité des entreprises. Tout l'enjeu est d'identifier les secteurs qui seront porteurs et générateurs d'effets d'entraînement sur le moyen-long terme. On voit bien que le paradigme de développement de ces territoires est fondé sur un triptyque : le tourisme, le BTP et le service public. Des amortisseurs économiques ont été mis en place, ils ont permis d'atténuer cette crise. Aujourd'hui si on doit inscrire ces territoires dans une logique de moyen-long terme, il faut mener un travail d'identification des secteurs avec les acteurs locaux, ainsi que les voix de l'aménagement du territoire, qui permettront de les développer à moyen long-terme. Ces plans de relances territoriaux et cette identification sont en cours.

**M. Bernard Jomier, président.** Il est vrai que les territoires ultramarins sont ceux qui ont bénéficié de la réponse la plus territorialisée à la crise. Qu'en est-il à Paris, Jean-François Rial ?

**M. Jean-François Rial.** Concernant les stations de ski et l'accidentologie, je ne saurais répondre. En ce qui concerne la territorialisation, en revanche, si je conçois sa pertinence pour les collectivités d'outre-mer, je reste sceptique quant à son application aux mesures sanitaires en métropole, compte tenu du fait que le virus ne connaît pas les frontières.

**M. Bernard Jomier, président.** La question portait davantage sur la territorialisation des mesures économiques que sanitaires.

**M. Jean-François Rial.** Selon moi, il n'y a pas de différence. Le sanitaire génère l'économique, donc je ne crois pas à cette différenciation territoriale. En revanche je crois à la différenciation des activités : par exemple, les hôtels de montagne n'ont pas les mêmes problématiques que ceux à Paris. Il est donc possible de mettre en place des mesures spécifiques pour le tourisme d'affaires dans cette ville, mais définies par activité.

**M. Bernard Jomier, président.** M. Arnaud, êtes-vous satisfait par ces réponses ?

**M. Jean-Michel Arnaud, rapporteur.** J'en prends acte...

M. Bernard Jomier, président. Je passe donc la parole à notre second rapporteur.

**M. Roger Karoutchi, rapporteur.** Pour résumer, le « quoi qu'il en coûte » a coûté très cher mais, au final, les entreprises des différents secteurs s'en sortent à peu près : il y a peu de faillites, peu de cessation d'activité, car les aides - chômage partiel, fonds de soutien, aides sectorielles, plan de relance - ont été si massives que la crise a été circonscrite à sa dimension sanitaire, sans devenir une crise économique. La question est donc : et maintenant ? Si tout va bien, et que nous ne sommes pas reconfinés en raison d'un nouveau variant, comment sortir de tout cela ?

Vous l'avez tous dit : les touristes internationaux ont disparu. Je pense sincèrement que si l'on rouvre les frontières et les lignes aériennes, ils reviendront. Il n'y a pas de raison pour qu'un Américain ou un Japonais ne vienne plus visiter notre pays, ou qu'un habitué du ski n'y retourne pas. En revanche, avez-vous une idée, à partir des estimations faites en 2020 et 2021, du nombre de touristes européens et extra-européens qui sont quand même venus visiter la France ?

En Île-de-France, y a-t-il des projets de campagnes de communication à destination spécifiquement des touristes extra-européens, pour les faire revenir ? La Guyane, les Antilles, ont-elles des programmes spécifiques visant les touristes américains ?

Deuxième question : on observait, avant la crise, des « secousses » dans tous les secteurs touristiques – montagne, outre-mer, Île-de-France, etc. –, tant sur l'organisation touristique que sur la capacité d'attraction. Par ailleurs, le constat avait déjà été fait que le secteur était émietté. Avez-vous le sentiment que la crise va pousser à une plus grande concentration de l'activité économique dans ce secteur ? Les entreprises qui ont survécu vont-elles changer de stratégie après la crise, que ce soit pour se regrouper comme pour préparer l'avenir ?

Troisième question : nous entendons souvent dire qu'il faut maintenir les aides en sortie de crise car l'activité ne repart pas d'un coup. Mais le Gouvernement dit de plus en plus que le « quoi qu'il en coûte » a un prix, et que le retrait des aides se fera en sifflet, c'est-à-dire progressivement (en juin, en septembre, puis en fin d'année, etc.). Quelle est votre vision de cette réduction des aides ? Faut-il les maintenir ? Ou les réduire pour ne pas aggraver les déficits publics ? Le secteur est-il menacé, si elles sont réduites trop vite ?

**M. Jean-François Rial.** Je partage tous les propos de M. Karoutchi. Mais figurent également des éléments de réponse dans vos questions, avec lesquels je suis en désaccord. Je suis, moi aussi, convaincu que les touristes internationaux vont revenir très vite. Il y a eu 70 à 80 % de baisse du nombre de touristes internationaux en 2020 (dans le détail, cette chute a atteint quasiment 100 % pour ceux situés hors Union européenne). Mais 2020 et 2021 sont des saisons que l'on pourrait qualifier d'achevées : il y a eu 13 millions de touristes dans le Grand Paris en 2020 contre 36 millions d'ordinaire, et il devrait y en avoir entre 17 millions et 20 millions en 2021. Je suis persuadé qu'en 2022, on retrouvera au moins une activité égale à celle de 2019, à tout le moins pour le tourisme de loisir.

Faut-il dès lors engager une campagne de communication pour les faire revenir ? Surtout pas, car ce sera naturellement le cas ! Au sein du groupe Voyageurs du monde, les demandes de voyages en Union européenne émanant de Français s'établissent déjà à un niveau qui est le triple des demandes enregistrées en temps normal. Il y a une vraie soif de

consommer, de voyager. Cibler la clientèle américaine et japonaise qui ne vient plus est donc inutile.

Concernant les aides, il est possible, sans que cela ne coûte trop d'argent à l'État, de les maintenir pour les secteurs qui ne rouvrent pas totalement. Le « quoi qu'il en coûte » a coûté cher car les secteurs éligibles étaient nombreux. Or plusieurs activités vont désormais fonctionner normalement à compter de juillet. Je pense donc qu'il faut pondérer ces aides selon l'évolution de l'activité. Par exemple, un chômage partiel à 100 % en juillet et août, donc sans reste à charge, si l'activité reste sous les 80 % ; *a contrario*, une baisse de ce dispositif si l'activité est bonne. Car ainsi les dépenses publiques réalisées jusqu'à présent n'auront pas été engagées pour rien, ce qui serait le cas si un retrait rapide entraînait des faillites.

Je rappelle d'ailleurs qu'en Île-de-France, 50 % du tourisme émane des Français eux-mêmes. Une fin d'accompagnement bien pensée ne serait donc pas trop onéreuse ; il est à ce titre plus utile de maintenir les aides que de financer des campagnes de communication.

**M. Olivier Léna.** Le constat fait par les Sénateurs est le bon : les entreprises ont été bien aidées et ont résisté. Je rappelle toutefois que, compte tenu de la place l'économie informelle en outre-mer, cela a pu accentuer des inégalités sociales.

En ce qui concerne le tourisme, les établissements en Martinique ont perdu 90 % de leur chiffre d'affaires. Certes, je fais la même analyse que vous : les touristes vont revenir. Mais n'oublions pas que nous sommes dans une logique de big bang : la crise peut persister, notamment en raison des variants, comme en Guyane avec le variant brésilien. Le secteur public local étant parfois dans un état déplorable en outre-mer, les touristes peuvent également craindre l'absence de soin dans le cas où ils tomberaient malades, et donc faire le choix de ne pas venir.

**M. Jean-François Rial.** Bien entendu, lorsque je mentionnais le retour des touristes, je faisais référence à la période post-crise sanitaire. Si cette dernière perdure sur tel ou tel territoire, ou au niveau mondial, la situation actuelle persisterait. Mais d'après les retours que je peux en avoir, les vaccins devraient régler ces problématiques, y compris celles des variants.

**M. Olivier Léna.** Par rapport au Grand Paris, le secteur public local est pitoyable... Des lits d'hôpitaux ont parfois été créés dans les secrétariats... Même si les vaccins règlent 90 % de la crise, je crains que les touristes n'osent pas revenir tout de suite.

**M. Jean-François Rial.** En Guyane, vous avez raison, mais il n'y a de toute façon pas de touriste...

**M. Olivier Léna.** Il y a un tourisme d'affaires...



**M. Jean-François Rial.** Mais ce dernier reste marginal. En Martinique, je constate que les réservations chez mes confrères sont massives, alors que cette destination vient seulement de passer en vert, sous condition de vaccination. Les touristes n'ont pas l'air d'avoir peur des problématiques de soins.

**M. Bernard Jomier, président.** M. Léna, souhaitez-vous terminer votre propos ? Par ailleurs, l'interrogation de M. Karoutchi portait sur l'ensemble des entreprises, au-delà du seul secteur du tourisme, qui est certes une activité économique importante.

**M. Olivier Léna.** Le rapporteur a raison : nous sommes davantage dans une logique de crise sanitaire qu'économique. Le bilan des aides est mitigé en outre-mer, en raison de la place de l'économie informelle. Nous observons une détérioration des conditions de vie, une pauvreté qui s'accroît... Au-delà de la question de savoir s'il faut maintenir ces aides, qui est un débat pertinent, je pense qu'il faut de toute façon privilégier une analyse au cas par cas, en regardant la situation financière des entreprises. En lien avec la direction régionale des finances publiques, nous essayons d'identifier les problématiques de chacune, et de voir comment nous pouvons les accompagner au plus près.

Le fait que le nombre de réservations augmente ne nous met pas à l'abri d'un retournement de situation, qui peut être rapide.

**M. Patrick Arnaud.** À ce stade il me semble difficile d'apporter des réponses définitives aux questions que vous posez. Je ne partage pas entièrement l'optimisme des différents intervenants et je pense qu'il est nécessaire d'envisager dès maintenant tous les scénarios d'évolution du virus.

J'entends que les réservations sont en forte croissance, c'est une bonne nouvelle.

**M. Jean-François Rial.** J'insiste sur le fait que le tourisme reprend en flèche, en particulier aux États-Unis où il est déjà revenu à son niveau de 2019. Si la crise sanitaire s'interrompt, je suis convaincu qu'il y aura beaucoup de monde sur les pistes de ski dès l'hiver prochain.

**M. Patrick Arnaud.** Je partage en partie votre avis mais il reste des zones d'incertitude. On ne peut pas tout miser sur la disparition du virus. La question du passeport vaccinal est pleinement posée, ainsi que celle des restrictions de circulation imposées aux voyageurs au sein de l'Union européenne. Je pense qu'il faut être prêt à réagir si la situation se dégrade à nouveau.

De plus, les considérations environnementales auront probablement fait leur chemin et l'on peut s'interroger sur la façon dont les touristes auront intégré cette dimension à leurs choix de destination. En matière de trafic

aérien, les compagnies misent sur la poursuite de la crise pendant plusieurs années avant de revenir au trafic d'avant crise.

Concernant les aides apportées aux entreprises, nous sommes tous des contribuables. Nous avons donc conscience du fait qu'il faudra rembourser ces sommes d'une manière ou d'une autre. Les aides doivent diminuer et être adaptées au cas par cas, en tenant compte de la fréquentation des lieux concernés.

Sur ce point, il me semble qu'il faut être très attentif à la sortie de l'activité partielle. Si l'activité tarde à reprendre, il est nécessaire de permettre aux entreprises de recourir à cet outil. Lorsque l'activité reprendra pleinement, l'entreprise aura besoin de ses salariés et la sortie du dispositif se fera naturellement.

**Mme Évelyne Renaud-Garabedian.** Je souhaiterais revenir sur la situation du tourisme en France car je ne partage pas tout à fait l'avis de M. Vial. Le tourisme français correspond pour moitié à du tourisme de loisir et pour moitié à du tourisme d'affaires. Tant qu'il n'y aura pas de salon, de foire ou de séminaire, le tourisme d'affaires va rester nul.

De plus, les réservations enregistrées à ce jour témoignent d'une redéfinition de la carte du tourisme de loisir, avec le développement de la façade atlantique au détriment du littoral méditerranéen.

À ce jour, la ville de Cannes demeure sinistrée et les hôtels y sont vides. De même à Paris, les hôtels n'envisagent pas d'ouvrir car le carnet de réservation ne se remplit pas. Les faillites sont moins importantes car le secteur vit sous perfusion. De nombreuses aides sont déployées mais elles ne font que retarder les difficultés.

Des réflexions sont en cours au sein des tribunaux de commerce pour créer une nouvelle catégorie de redressement judiciaire visant à restructurer les dettes des entreprises, y compris les prêts garantis par l'État.

Ainsi, ne craignez-vous pas la disparition de beaucoup de petites entreprises qui constituent, avec les professions libérales, les artisans, les commerçants, le tissu économique de la France ?

**M. Jean-François Rial.** – Je partage l'avis de Mme Garabedian sur la reprise du tourisme de loisir. Dans le tourisme d'affaires, il y a deux catégories d'activités qui représentent chacune la moitié du secteur. Il y a d'abord les touristes d'affaires, qui voyagent seuls ou avec de petites équipes pour des séminaires en format restreint. Ceux-ci vont revenir assez vite après la fin de la crise.

Je suis en revanche plus inquiet concernant le tourisme de salon : pour qu'il puisse reprendre à plein, il faut que l'ensemble des destinations mondiales soient ouvertes. Le tourisme de salon connaissait déjà un ralentissement avant la crise mais il risque de continuer à perdre des parts de

marché. Certaines destinations, comme Cannes, doivent se poser la question de leur modèle touristique.

Je pense cependant que sur l'ensemble du tourisme d'affaires, l'activité devrait revenir pour l'essentiel.

Concernant le choix des hôteliers parisiens de rester fermés cet été, il faut rappeler que l'activité des hôtels de la capitale pendant la période estivale est toujours assez limitée. Par conséquent, je ne suis pas étonné que plusieurs hôtels attendent la rentrée pour rouvrir leurs portes.

Je pense qu'il y aura en effet des faillites après la reprise. La transformation des prêts garantis par l'État en quasi-fonds propres ou en dette à long terme ne permettra pas de sauver les entreprises les plus fragilisées, surtout lorsque les modèles d'affaires eux-mêmes sont remis en cause.

**M. Bernard Jomier, président.** Pour clore cette réunion, je souhaite remercier les trois intervenants pour leurs échanges passionnés et passionnants, qui nourriront nos travaux.

## COMPTE RENDU DE LA TABLE RONDE « L'APRÈS COVID-19, QUELLES MUTATIONS POUR LES TERRITOIRES ? LE PROJET DE LOI 4D EN QUESTION. » DU JEUDI 27 MAI 2021

**M. Roger Karoutchi, président.** Mes chers collègues, je vous prie d'excuser l'absence de notre président Bernard Jomier, qui a eu un empêchement de dernière minute.

Nous poursuivons nos travaux consacrés à la dimension territoriale de la crise sanitaire. Après avoir évoqué, la semaine dernière, ses conséquences économiques et sociales, notamment dans le secteur du tourisme et dans les outre-mer, nous abordons aujourd'hui la question institutionnelle. Je la résumerai d'une phrase : *quid*, après le covid, de notre organisation institutionnelle ?

Pour répondre à cette question, nous accueillons aujourd'hui quatre personnalités qui nous apporteront un regard précieux sur les attentes des Français et les adaptations nécessaires de notre « pacte territorial » : M. Martial Foucault, directeur du Centre de recherches politiques de Sciences Po (Cevipof), M. Alain Lambert, président du Conseil national d'évaluation des normes, M. Jean-Marie Pontier, professeur émérite de droit public à l'université d'Aix-Marseille, auteur, en 2021, des articles « Repenser la région », « La commune, exception administratrice territoriale » et « Covid-19, l'ombre d'un doute » et M. Patrice Vergriete, maire de Dunkerque et président de Dunkerque Grand Littoral.

Même s'il est écrit dans notre Constitution que la République est décentralisée, l'organisation des pouvoirs consacre encore largement un fonctionnement hiérarchique entre l'État et les collectivités territoriales, au nom – souvent – de l'égalité à laquelle les Français sont très attachés. La crise sanitaire a-t-elle modifié cet équilibre ?

Avant la mise en place du confinement, le 17 mars 2020, la santé ne faisait l'objet d'aucun débat, d'aucune demande de partage des responsabilités entre l'État et les collectivités territoriales. La santé était essentiellement orientée autour du soin et relevait donc globalement de la compétence de l'État.

Depuis, les choses ont très clairement évolué. Sur le plan institutionnel, beaucoup ont regretté l'absence de véritable prise en compte des réalités locales, excepté les dispositions spécifiques à certains territoires d'outre-mer ou à quelques métropoles.

Sur le terrain, beaucoup de collectivités ont accompagné la mise en œuvre des dispositions décidées par l'État, notamment par le contrôle sur le terrain du respect du confinement ou par de nouvelles interventions afin de faire face aux situations d'urgence, telles que l'aide alimentaire aux étudiants.

Surtout, la politique de prévention est devenue un enjeu essentiel. En la matière, il est clair que les collectivités ont joué un rôle déterminant, qu'il s'agisse de la distribution de masques dans les premiers mois de l'épidémie ou de la mise en place de centres de dépistage puis de centres de vaccination.

Alors que l'urgence sanitaire semble – au moins provisoirement – s'atténuer et que le Parlement va prochainement aborder l'examen du projet de loi dit « 4D », il était donc important de dresser un premier bilan des conséquences institutionnelles de la crise sanitaire et d'identifier des pistes d'évolution.

Vous l'aurez donc compris, nous attendons beaucoup de vous. Je vous cède donc la parole pour un propos liminaire de huit minutes environ.

Je vous précise que notre table ronde est diffusée sur le site internet du Sénat.

**M. Martial Foucault, directeur du Centre de recherches politiques de Sciences Po (Cevipof).** Les observations que je ferai sont issues du travail d'enquête que nous avons mené au Cevipof pendant douze mois en France et dans plusieurs pays sur la perception par les citoyens de la répartition des responsabilités politiques et institutionnelles dans la gestion de la crise. Mon propos s'articulera autour de trois points.

Dès le début de la crise nous avons observé, dans de nombreux pays une surappréciation de l'activité des exécutifs pour gérer la crise, parfois de l'ordre de 30 à 40 points. Cela s'est traduit par une progression exponentielle de la popularité des exécutifs, alors que ces derniers, notamment en Italie ou au Royaume-Uni, ne bénéficiaient pas d'une grande popularité avant la crise.

En France, nous n'avons pas observé ce phénomène d'union nationale mais plutôt une stabilité. Cette situation française est à rebours des comportements habituellement observés lors de grandes crises, comme les attentats du 11 septembre 2001 aux États-Unis ou la crise financière de 2009, lors desquelles les citoyens ont tendance à faire bloc, « *rally around the flag* » en bon français. Cette curiosité nationale tient selon moi à trois causes. La première est liée à une juste appréciation de la répartition des responsabilités politiques dans le contexte d'une crise qui n'a pas frappé tous les territoires de la même manière. Nous avons ainsi constaté, dès le mois de mars 2020, une progression très rapide du niveau d'appréciation des exécutifs locaux des régions Grand Est et PACA.

Le deuxième élément est la perception par les citoyens des outils mis en œuvre pour faire face à la crise. Une enquête menée en septembre et octobre 2021 auprès des maires nous conduit à relativiser la pertinence du couple préfet-maire mise en avant dans les médias, même s'il ressort de cette enquête que la crise a contribué à la réhabilitation du rôle des sous-préfets pour remédier au manque de coordination avec les agences régionales de santé (ARS). De manière plus générale, la question de la santé doit à mes

yeux être au cœur d'une interrogation sur l'architecture institutionnelle du territoire français ; or celle-ci n'est pas abordée dans le projet de loi 4D.

Enfin, le troisième point est que les Français n'avaient pas d'attentes très élevées vis-à-vis du rôle des élus locaux dans la gestion de cette crise, comme illustré par le dernier baromètre de la confiance politique. Seulement 1 % des Français que nous avons interrogés tiennent les élus locaux pour responsables de la dégradation de la crise sanitaire au cours des derniers mois. Ils considèrent par ailleurs que les principaux responsables de l'amélioration de la situation sont les citoyens eux-mêmes, suivis des scientifiques, du Gouvernement et des ministres et du Président de la République. Dans cette même enquête, datant d'avril 2021, les élus locaux, eux, sont cités ensuite, avec 4 %. Cela donne le sentiment que les élus locaux ont été tenus en marge de la gestion de cette crise ou, qu'ils ne possédaient pas les compétences nécessaires à cette gestion et qu'ils étaient dès lors cantonnés à un rôle d'information. Les Français ont une conception très paradoxale de l'organisation du territoire. Ils sont très attachés à l'idée de République égalitaire, et donc, opposés à toute forme de décentralisation, de déconcentration ou de différenciation, mais ils reconnaissent que cette exigence d'égalité républicaine n'aurait pas permis d'apporter les bonnes réponses à la crise que nous avons connue.

Cela peut sembler paradoxal, mais il n'y a pas de culture politique de la décentralisation en France. La décentralisation est mal comprise par les Français qui, s'ils conçoivent le principe de transfert de compétences, appréhendent plus difficilement celui d'autonomie financière, et encore moins dans un contexte de recentralisation de l'impôt, et donc de marges de manœuvre grevées des exécutifs locaux.

On a beaucoup entendu que l'organisation fédérale de l'Allemagne, de l'Italie ou du Canada aurait permis une meilleure gestion de la crise. Or ce n'est pas à la structure fédérale, mais à une meilleure cohésion entre l'État central et les régions que l'on peut attribuer cette réussite, car c'est cette cohésion qui permet d'apporter des réponses calibrées selon les territoires.

**M. Alain Lambert, président du Conseil national d'évaluation des normes (CNEM).** Le premier enseignement de cette crise est que le pilotage d'une politique visant à répondre aux besoins de chaque Français ne fonctionne pas s'il est centralisé car dans ce cas il est aussi long, uniforme, excessivement normé et probablement couteux.

Vous avez évoqué la révision constitutionnelle de 2003 qui a introduit le principe d'organisation décentralisée de la République, le plaçant au même niveau que les principes d'égalité et d'indivisibilité. L'exposé des motifs de la révision constitutionnelle est sans équivoque : « Les conditions de la mise en œuvre du principe de subsidiarité sont réunies » ; et à l'article 72 : « Les collectivités ont vocation à exercer l'ensemble des compétences qui peuvent le mieux être mises en œuvre à l'échelle de leur ressort. ». Le constituant a voulu adresser ce message à la

Nation et à ses représentants. Le fait que nous ne l'entendions pas n'est pas un problème d'ordre juridique auquel on pourrait remédier par une réforme constitutionnelle, mais bien de comportement.

S'agissant du principe d'égalité, je m'éloignerai un peu des propos de M. Foucault en me fondant sur mon expérience d'élu local et sur le témoignage d'élus locaux. Les Français tiennent beaucoup au principe d'égalité quand il leur permet d'avoir au moins la même chose que les autres, mais ils y sont assez indifférents pour le reste.

L'égalité en matière de santé est un tabou juridique qu'il conviendrait de lever, ou du moins d'explicitier en s'appuyant sur la jurisprudence du Conseil constitutionnel. Cela permettrait de lever des verrous de résistance.

L'intervention des collectivités locales dans le domaine de la santé me paraît salutaire pour sortir d'un corporatisme dans lequel le ministère de la Santé persiste à s'emprisonner, entre la médecine libérale et hospitalière. Alors même que la démographie médicale est une véritable bombe à retardement qui rend urgente la conclusion de partenariats entre la médecine de ville et l'hôpital, ces derniers demeurent encadrés par des règles kafkaïennes.

Je recommande, pour ma part, que l'on ne procède pas à l'attribution de compétences à un échelon territorial, mais que l'exercice d'une même compétence soit ouvert à tous les types de coopération. Des cofinancements entre plusieurs échelons sont possibles et ils fonctionnent bien, justement parce qu'ils ne sont pas encadrés de manière trop stricte.

S'agissant des ARS, plutôt qu'un mix de gouvernance qui risquerait d'aggraver le pilotage actuel, déjà chaotique, je préconise la création d'un conseil de surveillance. Les pouvoirs en seraient certes limités, mais il pourrait exercer un contrôle et formuler des propositions sur les orientations des ARS.

Je me méfie également de l'idée d'un double pilotage des hôpitaux. Le pilote doit rendre compte en temps réel au conseil chargé de la surveillance des décisions qu'il prend et des orientations qu'il choisit pour son établissement. N'étant pas favorable à la théorie des blocs de compétence, j'estime que ces conseils devraient être désignés par les collectivités du ressort de chaque établissement selon des systèmes de représentation permettant à toutes les sensibilités d'être entendues sur le modèle des établissements publics de coopération intercommunale (EPCI).

S'agissant des financements, je pense qu'il faut éviter d'instaurer des règles trop contraignantes. Les collectivités interviennent déjà beaucoup dans le domaine de la santé, pour l'heure sans contrepartie. L'instauration d'un transfert de ressources ne serait justifiée que dans le cas d'un transfert de compétences obligatoire. À défaut d'un tel transfert, l'outil contractuel ou conventionnel que nous utilisons actuellement me semble approprié. Dans le

département dont j'ai été élu, le conseil départemental finance l'hélicoptère qui relie l'hôpital au centre hospitalo-universitaire (CHU). Contrairement à ce qu'on peut penser, les collectivités territoriales sont déjà très engagées dans le financement de la santé.

J'évoquerai enfin les relations financières entre l'État et les collectivités. Il me semble qu'un armistice serait le bienvenu car l'enjeu de la reprise est tellement important que nous devons éviter tout élément de division. Si les transferts massifs entre l'État et les collectivités sont moins nombreux, nous constatons la dérive que constituent les coûts masqués qu'entraînent les normes de plus en plus nombreuses dans le domaine des compétences qui ont été transférées par l'État. Ces normes ne sont pas évaluées au motif que les compétences ayant été transférées, le prescripteur ne disposerait plus de l'appareil statistique requis. L'homologue allemand du CNEN, lui, dispose des moyens nécessaires à la réalisation de cette évaluation financière *ex-ante* et/ou *ex-post* (accès aux statistiques de l'équivalent allemand de l'INSEE, pouvoir de saisine pour réaliser des évaluations de charges des nouvelles législations et réglementations ou des transferts de compétences...) depuis l'adoption d'une loi fédérale intitulée « Mieux légiférer », ce qui a permis de réduire sensiblement le corpus normatif.

**M. Patrice Vergriete, maire de Dunkerque et président de Dunkerque Grand Littoral.** Au-delà de la perception de la population, la confiance politique en les élus locaux s'est indéniablement accentuée pendant la crise. La première raison est qu'ils ont été efficaces et réactifs. Au mois de mars dernier, ce sont les élus locaux qui ont fourni du matériel de protection aux professionnels de santé qui en manquaient. Les collectivités ont également permis d'assurer la continuité d'un certain nombre de droits. L'année dernière, à la mi-mars, toutes les institutions d'aide aux plus démunis ont fermé, à l'exception des centres communaux d'action sociale (CCAS), gérés par les communes. De même, les premiers jours du confinement, en l'absence de l'ensemble des instituteurs et professeurs, ce sont les animateurs de la ville qui ont assuré la garde des enfants de soignants.

Par ailleurs, les élus locaux, du fait de leur proximité avec leurs administrés, ont pu leur expliquer le sens des mesures qu'ils mettaient en œuvre.

Enfin, quand le variant anglais a fortement touché le territoire dunkerquois, c'est moi qui ai alerté la population sur le risque que cela constituait pour notre territoire. Cette alerte dans la transparence a été appréciée.

J'en viens à l'État. S'il s'est montré très généreux, il s'est fourvoyé dans trois domaines où il a complètement mis à la marge les élus locaux :



- Tout d'abord la prévention, notamment pour la diffusion des gestes barrières, qui est une responsabilité des collectivités territoriales ;
- Ensuite la gestion du quotidien, qu'il fallait également confier aux collectivités locales. L'État n'avait pas à gérer les mesures relatives aux marchés ni aux plages, par exemple : je ne remercie pas l'andouille qui a inventé la « plage dynamique », proposition qui n'avait pas de sens à Dunkerque. Il fallait renvoyer la gestion du quotidien aux acteurs locaux en les laissant assumer cette responsabilité quitte à mettre des garde-fous comme le veto du préfet ou la nécessité d'un consensus des maires à l'échelle d'un EPCI ;
- et enfin la détection des signaux faibles. Lorsque le variant anglais s'est propagé à Dunkerque, nous avons très rapidement identifié certains signaux faibles. Quand nous avons remarqué que les enfants étaient plus contagieux, nous avons fait passer des messages au ministère de la Santé, mais nous n'avons été entendus que plusieurs semaines plus tard, et je le regrette.

Enfin, qu'a révélé cette crise sur notre système de santé ? Lutter contre un virus, c'est faire de la prévention, or notre système de santé est fondé sur la maladie. Il n'y a pas de coordination entre les collectivités locales qui ont une responsabilité en matière de prévention et le système de santé qui s'occupe de la maladie. Une telle coordination existe en matière de sécurité entre la police nationale et la police municipale, mais c'est un échec en matière d'éducation et de santé. Plus qu'un transfert de compétence, j'attends pour ma part une réforme en profondeur de notre système de santé pour intégrer la prise en charge globale de la personne, de la prévention au soin.

La santé est fondée sur un système administré. Or aujourd'hui, certaines rémunérations sont anormales et risquent d'entraîner une désaffection de certains métiers de soignants, en particulier celui d'infirmier. Ces rémunérations orientent le système de santé vers des secteurs qui ne correspondent ni aux besoins de la population, ni aux impératifs de prévention. Il est donc urgent de revoir profondément l'orientation financière du système de santé pour redonner de l'attractivité à un certain nombre de métiers et intégrer la question des conditions de travail.

**M. Jean-Marie Pontier, professeur émérite de droit public à l'université d'Aix-Marseille.** J'estime également que les élus locaux sont sortis confortés de la pandémie, qui a été un véritable révélateur au sens chimique du terme. Les présidents de conseil régional se sont fait connaître des citoyens par les initiatives qu'ils ont dû prendre. Les bus départementaux qui ont sillonné les départements pour transporter des doses de vaccins ont accru la visibilité des départements. Les maires ont été les autorités locales les plus mises en avant par la pandémie. Sans les maires,

notamment de petites communes, la vaccination n'en serait pas là aujourd'hui. Les élus locaux ont fait preuve de réactivité et d'efficacité.

Les petites communes ont démontré leur utilité au plan social comme sanitaire. Il ne serait pas judicieux de les supprimer, non plus que les départements. De manière générale, les structures locales décentralisées ont montré leur capacité à réagir et à tenir face à une crise grave.

Les élus locaux auraient-ils dû être mieux associés aux mesures de confinement ? Depuis des années, nous observons une centralisation de la politique sanitaire. Ce n'est que depuis une loi de 2009 que l'hôpital perd son statut communal. De même, c'est une loi de 2004 qui recentralise une partie des compétences en matière de santé attribuées au département en 1983, notamment celles relatives aux campagnes de vaccination et à la lutte contre les grandes maladies. L'article L. 1411-1 du code de la santé publique dispose que la politique de santé relève de la responsabilité de l'État. Cette centralisation a été justifiée par le principe d'égalité et par le droit à la santé qui a lui aussi valeur constitutionnelle.

Pourtant, il n'est pas toujours simple de distinguer ce qui relève du sanitaire, et donc, de la responsabilité de l'État, de ce qui relève du social, c'est-à-dire de celle des collectivités locales, comme par exemple dans le cas du medico-social. De plus, des instruments ont été prévus par le législateur dans le domaine de la santé au profit des collectivités territoriales. Ainsi, le code de la santé publique prévoit l'adoption par les régions d'un projet régional de santé qui peut donner lieu à des contrats locaux de santé passés entre les ARS et les collectivités territoriales. Toutefois, le contenu de ces instruments est si vague que l'on est en droit de se demander s'il ne s'agit pas de simples colifichets destinés à faire payer les collectivités territoriales.

Sans les communes, l'État aurait été bien en peine de mener ses politiques de confinement, de déconfinement et de vaccination. Les ARS ne se sont pas révélées des instruments efficaces. À l'inverse, le couple préfet-maire a souvent assez bien fonctionné.

Le Sénat avait proposé, en 2020, de confier la présidence des ARS à un élu local. Dans une décision de 2009, le Conseil constitutionnel a indiqué qu'aucune exigence constitutionnelle ne garantissait l'autonomie de gestion des établissements de santé. Par ailleurs, dans une décision de 2012, le Conseil d'État a indiqué que les directeurs d'ARS étaient soumis au pouvoir hiérarchique des ministres concernés. Comment dans ces conditions les élus locaux pourraient-ils avoir une influence sur les ARS ? Il faudrait donc modifier la jurisprudence ou adopter d'autres dispositions pour donner un rôle réel aux élus locaux.

Si je demeure sceptique quant à cette proposition, il me semble nécessaire que les autorités de l'État informent les élus locaux de toutes les décisions qu'elles prennent en matière de santé. Il me paraît également

souhaitable d'établir une concertation afin d'associer les élus locaux aux décisions.

Enfin, le confinement et le déconfinement relèvent du domaine de la police. Dès lors qu'il s'agit de liberté, les élus locaux ne peuvent avoir aucune compétence. En effet, la jurisprudence actuelle indique que les autorités de police inférieures ne peuvent qu'aggraver les dispositions prises par l'autorité de police supérieure. Si un nouveau déconfinement devait intervenir, les élus locaux ne pourraient y être davantage associés qu'à condition de changer cette jurisprudence.

**M. Jean-Michel Arnaud, rapporteur.** Il semble y avoir une distorsion entre notre perception d'élus locaux et les résultats de l'enquête menée par le Cevipof. M. Foucault, la gestion de cette crise est-elle selon vous révélatrice d'une perte de confiance générale des citoyens envers les élus locaux, quand bien même ces derniers – je puis en attester – ont eu l'impression de faire le travail ? Quels sont les éléments fondamentaux permettant d'expliquer le décrochage des citoyens à l'égard des institutions ?

Vos interventions reflètent un quasi-consensus. Le cadre juridique permet de répondre aux attentes en matière d'accompagnement de crise. Le problème principal réside dans l'interconnexion des différents acteurs pour une meilleure efficacité des politiques publiques. Le projet de loi 4D témoigne d'une prise de conscience, certes marginale, avec la notion de contractualisation territoriale.

Les élus locaux ont parfois le sentiment d'un marché de dupes. Les moyens ne suivent pas. Or l'autonomie financière des collectivités locales est un vrai sujet. Ces élus, qui ont l'impression d'être pris pour des sous-traitants, ne disposent pas des marges de manœuvre qui leur permettraient d'être réactifs. Comment améliorer la collaboration pour renforcer l'efficacité de l'action publique et la confiance de nos concitoyens ?

Sur la question des normes, comment garantir la responsabilité locale quand les autorités centrales, qu'il s'agisse des préfetures ou des ARS, rappellent systématiquement l'absolue nécessité de rester dans un cadre rigide ? Comment permettre aux élus locaux d'adapter les textes aux territoires, ce qui est nécessaire pour répondre aux besoins et aux attentes des citoyens, quand il existe un risque de contentieux ?

Nous sommes preneurs de toute recommandation pour améliorer le système de réponse institutionnelle locale aux exigences d'une crise comme celle que nous venons de vivre.

**M. Roger Karoutchi, président.** Il faudrait effectivement un armistice – je reprends le terme employé par Alain Lambert – entre les collectivités territoriales et l'État. Les difficultés liées à la crise sanitaire qui nous attendent sont telles que nous aurons besoin de solutions partagées. Mais, pour signer l'armistice, il faut être au moins deux ; chacun doit faire un pas. Les collectivités ont beaucoup agi pendant la pandémie, sans forcément

recevoir beaucoup de gratitude de l'État, qui a voulu garder la main. Comment améliorer la concertation et la complémentarité entre les collectivités territoriales et l'État en matière de santé - j'ai bien compris qu'un transfert total de compétences était difficilement envisageable - pour anticiper davantage de telles crises et y répondre avec plus de réactivité ?

Les différents textes de décentralisation qui se sont succédé depuis quarante ans ne sont pas aboutis. Mon sentiment profond est que le projet de loi 4D change en réalité peu les équilibres actuels. Or nous aurions attendu une évolution sensible dans les rapports financiers et la répartition des pouvoirs. À vos yeux, quel serait l'équilibre pertinent, celui qui permettrait de signer l'armistice entre l'État et les collectivités locales ? Depuis que je siége au Sénat, je constate combien la guérilla entre les deux est une réalité : les collectivités reprochent à l'État de ne pas leur faire confiance et de ne pas leur donner suffisamment de moyens ; lui, en retour, les juge trop dépensières. Tout le monde aurait pourtant intérêt à une relation apaisée, afin de pouvoir travailler sereinement ensemble pour l'avenir.

**M. Martial Foucault.** Il peut y avoir un décalage entre la perception et les faits. Considérer que les maires ont bénéficié d'un surcroît de confiance en raison de la crise serait, je le maintiens, une erreur. Ils étaient déjà les acteurs politiques les plus appréciés des Français. On constate depuis deux ans un phénomène de rattrapage pour les autres catégories d'élus : conseillers départementaux, conseillers régionaux, députés, sénateurs. Cette tendance a été confirmée par la crise.

La confiance des citoyens vis-à-vis de l'action publique et des élus locaux ne tombe pas du ciel. Elle a deux ressorts : la proximité et la compétence.

La proximité implique la réactivité et la capacité à identifier les besoins et à y répondre. C'est ce qui donne du sens à l'action publique. Elle renvoie aussi à tout ce qui relève du soin, de la bienveillance, même si l'usage du terme est parfois trop politisé. Ce n'est donc pas qu'une question de distance géographique.

Sur la compétence, les citoyens n'attendent pas forcément d'un élu local qu'il maîtrise totalement le code général des collectivités territoriales ou le code de la santé publique. Mais il doit pouvoir agir en s'affranchissant des risques de judiciarisation.

Au cours de cette crise, j'ai retrouvé 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.

Je n'ai aucun élément permettant d'affirmer que la gestion de la crise sanitaire a pu être meilleure chez nous qu'ailleurs du fait de l'existence de nos 35 000 communes. Au Canada, des fusions de communes, justifiées dans

l'esprit de leurs promoteurs par un souci de rationalisation, ont suscité de la contestation et conduit à un mouvement de « défusions ».

Le projet de loi 4D est, à mon avis, insuffisant. L'avis du Conseil d'État est sévère, mais je le crois juste. Aucun des quatre-vingt-deux articles n'est véritablement dédié à la santé. Or une coordination de la compétence en matière de santé me paraît fondamentale. Il n'y a pas de sens politique sans responsabilité politique. Et il n'y a pas de responsabilité politique sans autonomie financière. Le citoyen doit pouvoir apprécier l'action menée par le décideur politique. La situation actuelle n'est pas satisfaisante. Et c'est cela qui mine notre démocratie locale.

**M. Patrick Vergriete.** Sur le fameux chiffre de 4 %, j'ai le sentiment que la question portait non pas sur la gestion de la crise, mais sur sa sortie. La réponse ne m'a donc pas choqué. Si vous me demandez grâce à qui nous sommes en train de sortir de la crise, je vous répondrai que c'est d'abord grâce aux scientifiques qui ont trouvé un vaccin. En revanche, si on demandait aux citoyens qui a amorti le choc de la crise, je pense que les élus locaux seraient plus haut dans le classement. La question est donc peut-être un peu biaisée.

Ce qui manque fondamentalement aujourd'hui entre l'État et les collectivités, c'est un cadre cohérent pour déterminer ce qui relève de l'égalité républicaine et ce qui relève de la différenciation. Nous sommes dans le flou perpétuel.

Sur la sécurité, l'armistice est en cours. Le travail entre la police nationale et la police municipale en matière de tranquillité publique et d'aide aux victimes est remarquable, et pas seulement à Dunkerque. En revanche, sur la santé, il ne se passe pas grand-chose. Sur l'éducation aussi, le retard est gigantesque. Or, dans ces trois domaines, sécurité, santé et éducation, nous avons, me semble-t-il, besoin d'un cadre cohérent entre égalité républicaine et différenciation territoriale.

Chez moi, plus personne ne respecte les consignes nationales sur le port du masque. À force d'avoir des règles qui ne correspondent plus à la réalité, toutes finissent par être discréditées. Voilà un sujet sur lequel nous gagnerions à opter pour la différenciation et l'adaptation à la réalité locale. Il faut vraiment être clair sur le partage non pas des compétences, mais des tâches.

Pour que l'armistice puisse être signé, il faudrait d'abord arrêter de ponctionner les finances des collectivités. Sinon, c'est un marché de dupes. Je subis chaque année des baisses de financement. Je ne peux pas signer l'armistice avec quelqu'un qui me fait les poches. Les intercommunalités, qui sont confrontées à la crise énergétique, à la crise écologique et, maintenant, à la crise sanitaire, sont dans le même cas.

**M. Alain Lambert.** Si les chiffres que M. Foucault a mentionnés sont exacts d'un point de vue scientifique, je recommande vivement aux

administrations centrales de ne pas en tirer comme interprétation qu'elles auraient magnifiquement travaillé. Elles n'avaient aucune crédibilité auparavant ; elles en ont simplement un peu plus aujourd'hui...

La difficulté à faire travailler ensemble les différents échelons est une spécificité bien française. Les politiques publiques sont conçues verticalement. Mais, pour les rendre efficaces, il faut les mettre en œuvre horizontalement. Le meilleur instrument restera toujours le contrat, à condition que les dés ne soient pas pipés. À mon sens, c'est tout à fait possible si l'on accepte l'idée d'une certaine liberté contractuelle entre les acteurs, avec une différenciation selon les territoires.

Lorsqu'une compétence est totalement transférée, les modalités d'application ne peuvent pas être les mêmes pour une commune de cinquante habitants et une capitale régionale. L'uniformité n'est pas une nécessité absolue. Je crois que nous pouvons arriver à discipliner enfin la production de normes.

Les contentieux du fait des normes qui pourrissent la vie des collectivités locales sont rares, hormis en droit de l'urbanisme, où ces contentieux sont très spécialisés.

J'ai utilisé le terme d'armistice au sens de suspension des hostilités. Depuis vingt ans ou trente ans, les malentendus entre l'État central et des collectivités territoriales s'enchaînent. Il va falloir que chacun fasse un pas vers l'autre.

La loi 4D serait le support idéal pour cela. Elle devrait contenir une explicitation du principe d'égalité. Ma conviction profonde est qu'il faudrait que le législateur aille suffisamment loin pour que le Conseil constitutionnel place les véritables bornes en la matière. Le principe de libre administration mérite également d'être approfondi.

Voyez la modestie dont le Gouvernement a fait preuve dans la rédaction du projet de loi comme une invitation faite au Parlement à reprendre les droits que la Constitution lui confère. Il est le seul à pouvoir déterminer les conditions dans lesquelles les collectivités territoriales exercent leurs compétences. Soyez ambitieux, en partant du principe que la liberté est la règle, et la régulation l'exception.

Le Sénat mesurera bien, j'en suis certain, la grande responsabilité constitutionnelle qui est la sienne en tant que représentant des collectivités territoriales.

**M. Jean-Marie Pontier.** Je serai plus sévère que M. Lambert. À ce stade, le projet de loi 4D n'apporte rien. Il appartient donc au Parlement de prendre les mesures qui s'imposent pour rétablir l'équilibre entre l'État et les collectivités territoriales. Ce texte ne contient aucune solution aux inconvénients de la loi du 7 août 2015 portant nouvelle organisation territoriale de la République (NOTRe), qui était inopportune, inutile, et qui a

considérablement compliqué les choses en matière de contractualisation : nul ne sait exactement ce que sont les conventions territoriales d'exercice concerté (CTEC). Le projet de loi risque, je le crains, de ne rien améliorer du tout, voire d'aggraver la situation.

La contractualisation entre l'État et les collectivités territoriales est effectivement la seule solution. Mais elle est souvent un faux-semblant. Les élus locaux sont régulièrement trompés, ce qu'ils prennent pour un contrat étant requalifié par les juridictions administratives en acte unilatéral. Il appartient au législateur d'adopter des dispositions pour que la contractualisation en soit véritablement une. Il suffirait de préciser que les contrats sont des contrats et que le juge administratif ne peut pas aller à l'encontre de cette qualification. Je me demande aussi si le législateur ne pourrait pas proposer un cadre de contractualisation.

**Mme Muriel Jourda.** À mon sens, l'égalité comprend la différenciation. Elle consiste non pas à traiter tout le monde de la même manière, mais à fixer un objectif commun, même si les moyens pour l'atteindre peuvent différer.

Le problème de la contractualisation n'est pas que les contrats n'en soient pas vraiment. Il est que l'une des parties, l'État, soit en situation léonine. Souvenons-nous du pacte de Cahors, où, sous couvert de mieux doter les collectivités locales en contrepartie d'une baisse de leurs dépenses, l'État disait ce qu'il voulait.

La liberté, qui, selon moi, donne de meilleurs résultats que la contrainte, n'est pas très bien vue par l'État. Le syndicat intercommunal à vocation unique (SIVU), qui était un outil extrêmement efficace, a été supprimé par pur dogmatisme. Je crains fort que cette vision des choses ne soit toujours d'actualité.

J'ai également le sentiment que les maires ne sont pas traités à leur juste valeur dans l'étude du Cevipof. Il est certain que le fait d'avoir des communes nous a aidés. Nous l'avons vu sur le terrain, qu'il s'agisse des commandes et de la fabrication de masques ou de la campagne de vaccination : elles ont pris une place primordiale.

À l'instar du maire de Dunkerque, je ne suis pas choquée par le chiffre de 4 % qui résultait d'une interrogation sur la sortie de crise. C'est évidemment le vaccin qui va améliorer la situation sanitaire. Mais était-ce un choix délibéré dans l'enquête de ne pas demander qui avait joué un rôle essentiel dans la gestion de la pandémie ?

**M. Roger Karoutchi, président.** Je voudrais vous donner un exemple des absurdités auxquelles conduit la situation actuelle. À Levallois-Perret, le préfet refuse catégoriquement l'installation de six manèges sur la place de la mairie. Dans le même temps, à Marseille, le salon de la gastronomie et du vin - il y aura 230 stands, et les visiteurs pourront évidemment ôter leurs masques pour boire ou manger - est autorisé. Quelle

est la logique profonde de l'État, qui refuse la territorialisation ? Un jour, il sera lui-même victime de son propre fonctionnement.

**M. Martial Foucault.** Nous travaillons actuellement avec l'Association des maires de France sur un complément de l'étude, qui n'était pas dédiée au rôle des élus locaux dans la gestion de la crise.

J'ai entendu ce que vous avez indiqué sur égalité et différenciation. Dans notre enquête, 35 % des Français se disent très attachés à l'égalité territoriale, principe d'une République égalitaire, dès lors qu'elle va de pair avec la correction des inégalités. Mais beaucoup sont prêts à abandonner le principe d'égalité territoriale si cela va de pair avec plus d'efficacité. La différenciation doit donc correspondre à un principe d'efficacité politique.

J'associe le principe de réactivité à celui de responsabilité. Je pense que le texte manque effectivement d'ambition ou d'audace en matière de différenciation pour restaurer ce lien de responsabilité politique.

Vous indiquez à juste titre que les Français n'ont peut-être pas suffisamment mis en évidence le rôle joué par les élus locaux dans la gestion de crise. Mais la gestion a été tellement présidentialisée qu'il est difficile pour le citoyen d'identifier si une initiative a été prise par le maire ou par l'État.

Et plus l'on continue à faire les poches, pour reprendre l'expression du maire de Dunkerque, aux élus locaux, plus on écorne le principe de responsabilité politique. Or nous avons besoin de responsabilité politique ; c'est le b.a.-ba de la démocratie.

**M. Sebastien Pla.** Je souhaite témoigner d'un exemple de décision préfectorale particulièrement absurde. Une commune dont j'ai été maire possède un château classé monument historique qui reçoit plus 200 000 visiteurs chaque année. Le préfet a refusé la réouverture de ce château, mais il a souhaité que les espaces d'accueil, les billetteries et les boutiques, qui ne sont pourtant soumis à aucune jauge, puissent rouvrir. Autrement dit, les visiteurs peuvent acheter des souvenirs en s'entassant dans une boutique de 55 mètres carrés, mais ils ne peuvent visiter ni le château ni ses espaces extérieurs. En dépit de toutes nos relances, le préfet n'a rien voulu entendre.

Si le couple préfet-maire a fonctionné dans le cadre de la gestion de la crise du covid-19 pour tous les sujets liés à la culture, ce n'est pas le cas du tourisme et du patrimoine. J'ajoute que ces monuments représentent parfois jusqu'à 80 % des revenus des communes concernées, et que celles-ci ne sont en rien indemnisées.

**M. Roger Karoutchi, président.** Je remercie nos quatre intervenants. N'hésitez pas à nous faire parvenir des éléments complémentaires par mail si vous le souhaitez.



## LISTE DES PERSONNES AUDITIONNÉES

Jeudi 6 mai 2021

### **Table ronde « Dimension territoriale de la lutte contre la pandémie et solidarités de proximité » :**

- *Assemblée des Départements de France (ADF)* : M. Pierre Monzani, directeur général des services, préfet ;
- *Association des Maires de France (AMF)* : M. André Laignel, président délégué, maire d'Issoudun et président de la communauté de communes du Pays d'Issoudun ;
- M. Aurélien Delpirou, géographe et universitaire, maître de conférences à l'École d'Urbanisme de Paris (Université Paris-Est) ;
- Mme Farida Adlani, vice-présidente de la région Ile-de-France, chargée des Solidarités, de la Santé et de la Famille.

### **Table ronde « Spécificités territoriales de la lutte contre la pandémie » :**

- *Association des Maires Ruraux de France (AMRF)* : Mme Nadine Kersaudy, secrétaire générale adjointe, maire de Cléden-Cap-Sizun (*en téléconférence*) ;
- *Association Nationale des Élus du Littoral (ANEL)* : M. Yannick Moreau, président délégué, maire des Sables d'Olonne et président des Sables d'Olonne Agglomération (*en téléconférence*) ;
- *Association Nationale des Élus de la Montagne (ANEM)* : M. Pierre Bretel, délégué général, et Mme Marie-Annick Fournier, déléguée générale adjointe.

Jeudi 20 mai 2021

### **Table ronde « Gestion économique de l'épidémie de Covid-19, quelles conséquences pour les territoires ? », en présence des intervenants suivants :**

- M. Patrick Arnaud, directeur général de Serre-Chevalier domaine skiable, filiale de la Compagnie des Alpes ;
- M. Olivier Léna, directeur interrégional Antilles-Guyane de l'Institut national de la statistique et des études économiques (INSEE) ;
- M. Jean-François Rial, président de l'Office du tourisme de Paris.

Jeudi 27 mai 2021

**Table ronde « L'après Covid-19, quelles mutations pour les territoires ? Le projet de loi 4D en question », en présence des intervenants suivants :**

- M. Martial Foucault, directeur du Centre de recherches politiques de Sciences Po (CEVIPOF) ;

- M. Alain Lambert, président du Conseil National d'Évaluation des Normes (CNEN) ;

- M. Jean-Marie Pontier, professeur émérite de Droit public à l'université d'Aix-Marseille, auteur, en 2021, des articles « *Repenser la région* » (AJCT), « *La commune, exception administratrice territoriale* » (AJDA) ou encore « *Covid-19, l'ombre d'un doute* » (AJDA) ;

- M. Patrice Vergriete, maire de Dunkerque et président de Dunkerque Grand Littoral.

## CONTRIBUTION ÉCRITES

1. Assemblée des départements de France (ADF)
2. Association nationale des élus du Littoral (ANEL)
3. France Urbaine
4. Intercommunalités de France (ADCF)
5. Association des petites villes de France (APVF)
6. Villes de France



**Réponses de l'Assemblée des départements de France (ADF) au questionnaire de la Mission commune d'information destinée à évaluer les effets des mesures prises ou envisagées en matière de confinement ou de restrictions d'activités**

*Monsieur le Président,*

*Vous avez bien voulu associer l'ADF à l'évaluation des effets des mesures prises ou envisagées afin de faire face à la crise sanitaire et nous vous remercions.*

*Comme vous le savez, dès le 16 mars 2020, les Départements et leurs services se sont mis en ordre de marche pour assurer la continuité de leur service public et gérer la crise en direct sur leur territoire.*

*Partout en France, ils ont décidé de mettre en place des cellules de crise et forts de leurs missions de solidarité, ils ont instauré des dispositifs d'entraide en faveur des citoyens et de tous secteurs en difficultés. Objectifs : recenser très rapidement tous les besoins sur les territoires, les départements voulant avant tout être des territoires solidaires et réactifs face à la crise.*

*C'est donc avec intérêt que nous vous transmettons ci-après les réponses aux questions qui les concernent, illustrées par des pièces-jointes vous apportant une vision concrète des initiatives départementales. Celles-ci bien évidemment nous conduisent à formuler plusieurs propositions quant aux adaptations des politiques menées au plan national.*

**Les possibilités d'adaptation de la politique nationale de lutte contre la pandémie et les possibilités d'adaptation locale**

Les difficultés sont apparues dès que le Gouvernement a confié la gestion de la crise sanitaire au Ministère de la Santé qui est un ministère producteur de réglementation, mais n'est en aucun cas un ministère logisticien. À l'opposé, les Ministères de l'Intérieur ou de la Défense, qui n'ont pas été associés à la gestion de l'épidémie, l'étaient par nature.

Des consignes souvent contradictoires donc incompréhensibles ont ainsi été données de la part des services de l'État, comme le soulignaient près de 70% des élus locaux interrogés pour le 6<sup>ème</sup> baromètre des ressources humaines « HoRHizons 2020 » publié par l'ADF, l'AMF et Régions de France. D'autre part, les élus locaux ont regretté à cette occasion le manque de soutien des services de l'État lorsqu'il s'agissait de les aider à s'approvisionner en masques ou à fournir aux différents services médico-sociaux des équipements de protection de tous ordres.

Les possibilités ou les capacités d'adaptation à l'échelle locale demandées par les élus locaux étaient légitimes au regard du principe constitutionnel de la libre administration mais n'ont jamais été reconnues

dans les faits par l'État. Au début du premier confinement, les Maires et les Présidents de Départements auraient dû être associés par exemple aux décisions de couvre-feu ou de confinement local prises à leur échelle par le représentant de l'État. Les Maires, détenteurs du pouvoir de police administrative générale auraient dû pouvoir fixer les modalités d'organisation de ces mesures, comme l'ouverture ou la fermeture des établissements recevant du public. Or, aujourd'hui il faut bien convenir que cela n'a pas été le cas.

Les contentieux qui sont nés devant le juge administratif entre les Maires prescrivant par arrêté municipal des mesures plus restrictives de circulation ou de port d'équipements de protection et les Préfets détenteurs du pouvoir de police spéciale n'ont pas permis, en vertu du respect du principe d'égalité devant la loi, une quelconque adaptation des mesures générales de sécurité sanitaire aux situations locales.

C'est pourquoi, dans le projet de loi 4 D, nous nous accordons sur les dispositions permettant aux élus locaux de siéger au sein des agences régionales de santé (ARS) dans un souci d'efficacité et de réactivité de l'action publique dans le domaine sanitaire.

Dans le domaine de la mise en œuvre des compétences, une extension du pouvoir réglementaire local combinée à la mise en œuvre effective du principe de subsidiarité apparaît comme une évidence et ne pourrait que favoriser les adaptations locales surtout dans le cadre de la gestion d'une crise sanitaire.

- **Les modalités de cette adaptation au début de la pandémie**

Il est essentiel tout d'abord que les Préfets de Région et principalement les Préfets de Départements aient l'autorité pour imposer et adapter les décisions prises par l'État central en matière de sécurité sanitaire. Les agences régionales de santé et leurs délégations départementales auraient dû rendre compte au début de la crise de leur activité et de leurs initiatives auprès des Représentants de l'État. Comme cela n'a pas été le cas, de graves dysfonctionnements sont apparus dans la gouvernance de ces agences lors du premier confinement, qui ont conduit à des dérives regrettables de la politique sanitaire de l'État, à l'image de l'ARS du Grand-Est par exemple.

En second lieu, les Présidents de Départements et les Maires doivent être informés pour l'avenir, en temps réel, de l'évolution des pandémies à leur échelle. Ainsi, lors du premier confinement, face à l'absence d'informations émanant des préfectures ou des agences de santé, les élus ont découvert souvent très tardivement les situations sanitaires alarmantes et les conditions de vie catastrophiques des personnes âgées dans certains EHPAD.

L'intervention subsidiaire des collectivités territoriales a pris beaucoup de retard et beaucoup de vies n'ont pu être sauvées.

Lors du second confinement, les cellules de crise qui se sont constituées autour du Préfet de Département associant les services de l'État et les élus locaux ont montré leur pleine efficacité, car elles ont permis d'ajuster au plus près du terrain l'allocation des moyens affectés à la lutte contre l'épidémie et d'améliorer le partage d'informations.

- **La gestion des ressources humaines en période de crise sanitaire**

Malgré les incohérences de la gestion sanitaire à l'échelle nationale, les Départements notamment ont assuré localement la continuité des services publics départementaux, tout en adaptant souvent dans l'urgence leurs modes de fonctionnement à cette priorité d'intérêt général qu'était la préservation de la santé des usagers et de leurs agents mobilisés dans les secteurs de l'aide sociale à l'enfance, de la protection maternelle et infantile, du handicap et des personnes âgées. L'organisation du travail en présentiel comme la mise en œuvre du travail à distance ont fait l'objet de plans de continuité d'activité des services ainsi que d'accords négociés dans le cadre d'un bon dialogue social.

À l'échelle de la fonction publique territoriale, pour la première fois, un dialogue permanent est né entre la Coordination des employeurs territoriaux, réunissant les principales associations d'élus et le Ministère des Comptes publics mais aussi le Secrétariat d'Etat auprès du ministre de l'Action et des Comptes publics. Cela a permis d'adapter, d'assouplir les règles statutaires par rapport aux circonstances exceptionnelles et de faire confiance à l'intelligence des employeurs publics locaux.

Ainsi, de nouvelles organisations, de nouvelles modalités de gestion du temps de travail, de nouvelles pratiques managériales sont apparues au sein des collectivités territoriales (surtout les plus importantes) au cours de cette période et ont permis aux agents des collectivités territoriales d'assumer au mieux leurs missions tout en faisant preuve d'esprit d'initiative et d'engagement.

### **L'impact de l'épidémie sur les activités de toute nature**

**Quelles ont été les mesures prises par les collectivités que vous représentez pour assurer la continuité des différents services publics ?**

Durant la crise sanitaire, les départements ont multiplié les actions pour assurer les services publics.

Sanitaire, protection de l'enfance et des personnes handicapées, violences conjugales, technologies numériques, soutien aux entreprises et agriculteurs locaux... Les départements ont toujours assuré les services

publics et ont accompagné les citoyens les plus fragiles, par le biais de plans de continuité d'activité de services (PCA) et de mesures exceptionnelles, notamment dans le domaine sanitaire et social.

Ainsi, depuis le 5 avril 2020, à la demande de l'ADF, les laboratoires départementaux d'analyse (LDA) disponibles ont été mobilisés pour réaliser des tests.

Certains d'entre eux ont mis en place des coopérations interdépartementales pour réaliser des tests virologiques : Gers / Lot / Tarn / Tarn-et-Garonne ou Indre-et-Loire / Maine-et-Loire / Sarthe / Loire-Atlantique, par exemple.

De nombreux départements ont passé des commandes groupées de masques, d'autres les ont fabriqués (avec une imprimante 3D, dans le Calvados), d'autres ont produit du gel hydroalcoolique, ou distribué des équipements de protection individuelle.

Télémédecine, téléassistance pour les personnes fragiles et en perte d'autonomie indépendamment de leur âge, hébergement des personnels soignants à proximité des hôpitaux, drives de dépistage Covid-19, soutien psychologique du personnel qui assure les fonctions vitales du quotidien... : les initiatives sanitaires des départements ont été multiples.

L'accompagnement du maintien à domicile et l'accueil d'urgence en établissements des personnes âgées, dépendantes ou handicapées ont également été assurés. Dans la quasi-totalité des départements, les tablettes numériques ont maintenu un lien avec les familles. La Charente-Maritime a renforcé sa veille sanitaire, pour lutter contre l'isolement des personnes âgées, avec l'association des Maires et la Poste. Dans les Yvelines et dans les Hauts-de-Seine, un dispositif d'urgence a facilité la sortie d'hôpital des personnes âgées et accompagné le maintien des services à domicile aux personnes âgées dépendantes.

Certains départements comme les Pyrénées-Orientales ont financé à l'instar de l'Espagne des chambres d'hôtel ou des places d'hébergement d'urgence pour éloigner les conjoints violents, réalisent des vidéos de conseils aux parents ou mettent en place des plateformes d'écoute... Ils ont dû aussi faire en sorte que les mesures d'aide éducative à domicile puissent être exercées, dans le cadre de la protection de l'enfance. Signalons ainsi, dans le Finistère des lieux accueillant les jeunes qui pouvaient être contaminés, en Haute-Garonne un centre d'accueil d'urgence solidaire pour enfants en difficulté ou dans la Sarthe un dispositif d'alerte avec numéro unique pour les enfants ou les majeurs en danger.

Plusieurs départements ont débloqué des fonds exceptionnels de soutien aux associations, voire maintiennent les subventions aux événements annulés. Divers dispositifs concernent la précarité alimentaire : aide d'urgence, soutien à l'acheminement des produits alimentaires livrés aux associations ou aux CCAS, mise à disposition de fourgons pour distribuer



des denrées, bons d'achat alimentaires, réouverture d'une cuisine centrale pour distribuer des repas aux plus démunis...

Une dizaine de départements ont autorisé à cumuler le RSA et des revenus des activités saisonnières afin d'aider les agriculteurs, qui ont déploré une pénurie de main d'œuvre pour la récolte manuelle de fruits et légumes ou les semences.

Quant aux sapeurs-pompiers des SDIS, engagés dans la gestion nationale de la crise sanitaire, leur intervention a pu être renforcée ponctuellement : renfort des équipes hospitalières, distribution de masques, financement de véhicules dédiés aux médecins sapeurs-pompiers intervenant à la demande du SAMU...

Avec le déploiement du télétravail, l'enseignement à distance, l'e-administration ou encore la mise en relation des familles dans les Ehpad, le numérique a été fondamental pendant la crise. L'accès aux tablettes numériques a permis de maintenir la continuité pédagogique dans les collèges - dont les locaux accueillent les enfants des soignants.

Tablettes et ordinateurs ont été fournis aux élèves et enseignants, des services de soutien scolaire en ligne sont créés ou renforcés. Les Alpes-Maritimes ont dédié une ligne téléphonique aux familles de collégiens qui ont des difficultés avec l'informatique lors des devoirs. Dans la Nièvre, un médiateur a accompagné à distance les citoyens en rupture numérique.

Afin d'aider au premier confinement, grâce aux Départements, des musées, médiathèques et services d'archives ont été accessibles en ligne gratuitement et ont proposé des activités ludiques sur les réseaux sociaux.

Quant au réseau routier, la mobilisation a été générale dans les services DDE des Départements qui ont maintenu l'état des routes. Des équipes d'astreinte ont ainsi assuré les réparations urgentes de la voirie en cas d'intempérie, ou ont sécurisé les zones d'accident.

*En annexes 1 et 2, vous trouverez complétée la mobilisation des Départements en début de crise et celle qui perdure aujourd'hui.*

**À quel niveau évaluez-vous les surcoûts liés à la mise en œuvre des protocoles sanitaires au sein des administrations et des espaces accueillant du public (présenter la méthodologie retenue pour ces chiffres ?**

Les Départements ont identifié un certain nombre de surcoûts liés à la mise en œuvre des protocoles sanitaires. Il convient néanmoins de préciser certaines choses en amont afin de disposer d'une vue plus globale de la situation financière des Départements. D'une part, le contexte a engendré des économies indéniables en raison de l'annulation d'opérations, manifestations, etc. D'autre part, au-delà des surcoûts visés par la présente question, les conséquences sociales et économiques associées à la crise

Covid-19 ont conduit à l'augmentation importante de plusieurs postes de dépenses départementales (ASE, RSA entre autres exemples). Enfin, si l'évolution des recettes a globalement été peu impactée en 2020, on observe de fortes disparités selon les territoires.

D'après les remontées réalisées auprès des Départements, la méthodologie pour identifier ces surcoûts procède d'une démarche analytique. Cependant, les différences observées entre les montants rapportés laissent à penser que le périmètre retenu, en l'absence de précisions dans la question posée, n'est pas le même d'une collectivité à l'autre. Ainsi, les dépenses strictement sanitaires (achats de masques) sont plus directement évoquées, l'évaluation du coût du personnel associé n'est pas systématiquement restituée, les dépenses d'investissement n'apparaissent que rarement, etc. Il convient par conséquent d'être prudent dans l'utilisation des chiffrages transmis.

Cependant, à titre d'exemples et parmi les remontées les plus détaillées, l'Aude estime à environ 1 million d'euros le surcoût, le Finistère à environ 1,3 millions d'euros, la Manche à près de 4,9 millions d'euros, l'Ain à 1,035 M€ net.

Au-delà de cette question, l'ADF a diligenté une enquête sur l'impact de la crise sanitaire sur la situation financière des Départements en 2020.

Il ressort par extrapolation des remontées obtenues auprès de 49 Départements que le coût net total de la crise pour les Départements est compris entre 1,6 et 1,8 Md€.

En dépit de nombreuses disparités, il apparaît que sur l'ensemble du panel, les dépenses de fonctionnement ont **augmenté de 4,4 %** (contre +1,7 % entre 2018 et 2019), dont **+7,8% au titre du RSA**, alors que les recettes de fonctionnement ont progressé au même rythme qu'en 2018 et 2019 (+2,9 %).

**L'épargne brute du panel est en baisse de 7,5%** par rapport à 2019, le **délai de désendettement** passe de 3,8 ans en 2019 à **4,1 ans en 2020**.

*Nous vous la transmettons en pièce-jointe, afin de compléter vos travaux et réflexions.*

**Dans quelle mesure la crise a-t-elle affecté l'action sociale des collectivités que vous représentez ?**

La crise sanitaire, dans la brutalité de sa survenance et dans le caractère inédit de ses effets sur la vie quotidienne des Français, a entraîné non seulement une crise économique mais aussi sociale et humaine. Le premier indicateur auquel nous pouvons faire référence est celui de l'explosion des demandes de RSA constatée dès le second semestre 2020. **En termes de dépenses, les Départements ont constaté une hausse moyenne des dépenses de RSA de plus de 9% d'une année sur l'autre.** Ce chiffre

impressionnant sera à réactualiser en fonction de la durée de la pandémie et des conséquences économiques qui ne manqueront pas de survenir lors du desserrement des mesures gouvernementales liées à la pandémie.

**Dans quelle mesure les collectivités ont accompagné les établissements de santé dans la lutte contre l'épidémie ?**

Les collectivités ont d'abord dû faire face aux insuffisances du secteur de la santé : distribution de masques, mise à disposition de tablettes numériques dans les Ehpad, contribution à la réalisation des tests via les laboratoires départementaux d'analyse, mise à disposition de moyens humains (exemple : sapeurs-pompiers, travailleurs médicosociaux).

Les établissements de santé ne sont pas de compétence départementale, toutefois, aux fins de soutenir les publics les plus vulnérables, les Départements ont déployé tout un arsenal de mesures en faveur des personnels médicosociaux et sociaux qui les accompagnent.

**Quelles autres conséquences importantes de l'épidémie sur l'activité des collectivités souhaiteriez-vous relever ?**

Les collectivités ont valorisé l'action des personnels en contact avec les personnes fragiles en leur versant des **primes**, dont les montants ont pu varier en fonction des situations locales et de l'activité réelle des personnels, notamment pendant le premier confinement du printemps 2020. Dans la plupart des départements, la prime se situe entre 1.000 et 1.500 euros. Là où elle a été inférieure à 1.000 euros, les Départements ont bien souvent compensé par d'autres mesures en faveur des personnels des Saad.

**Les collectivités ont-elles rencontré des difficultés (opérationnelles, juridiques, financières) pour appliquer au niveau local les mesures nationales ?**

Les élus départementaux ont regretté que les mesures nationales soient, dans un premier temps, décidées de manière unilatérale par le ministère de la santé et relayées de manière très descendante par les agences régionales de santé. Sous la bannière de *Territoires unis*, l'ADF avec l'AMF et *Régions de France* ont instamment demandé au gouvernement l'ouverture d'une concertation avec les collectivités territoriales.

Cette concertation, si elle existe aujourd'hui, ne règle pas toutes les difficultés rencontrées. Ainsi, les collectivités n'ont pas la totale garantie d'une prise en charge par l'État des dépenses occasionnées par la crise sanitaire dont la gestion et le coût doit être assumé par l'État. De même, malgré la proposition des collectivités d'œuvrer aux côtés de l'État sur la gestion de la campagne vaccinale, force est de constater que la gestion

logistique, qui aurait dû reposer logiquement sur les compétences du ministère de l'Intérieur a été entièrement confiée au ministère de la santé. Les attermoiments du début de la campagne et les imprécisions (nombre de doses insuffisantes, report des rendez-vous, manque de visibilité sur la progression de la vaccination) traduisent un manque d'anticipation et un trop grand éloignement des décisions par rapport aux réalités locales et humaines.

S'agissant du pilotage national des opérations, il eût été pertinent que les représentants des trois principaux niveaux de collectivités territoriales soient associés aux décisions.

**Des mesures sanitaires locales, complémentaires à celles prise au niveau national, ont-elles été édictées par les collectivités que vous représentez depuis le début de la crise sanitaire ? Si oui, préciser lesquelles. Sur quels fondements scientifiques se sont-elles appuyées ? La mise en œuvre de ces mesures s'est-elle heurtée à des obstacles juridiques ou politiques ?**

Les collectivités se sont investies sur un domaine de compétence qui n'est pas le leur, dans le souci de compenser des manques déplorés au plan local : achat de masques (parfois récupérés à leur livraison par les ARS voire distribués par elles en méconnaissance des publics concernés), mises à disposition de personnels, réalisation de tests...).

**Dans l'ensemble, comment jugez-vous la qualité du dialogue en la matière et les services déconcentrés de l'État (ARS, DASEN et préfectures) ?**

Le dialogue avec les collectivités a été très difficile dans certaines régions, notamment au début de la crise, du fait du positionnement jugé parfois « arrogant » des ARS, soumises elles-mêmes à des oukases nombreux et stricts émanant de Paris.

**Quelles ont été les conséquences de la crise sanitaire et économique sur le parc de logement social et les recettes afférentes pour les collectivités ou les bailleurs sociaux ? Quelles mesures ont été mises en œuvre ?**

La situation exceptionnelle que nous traversons porte un risque important de fragilisation des ménages. L'arrêt de pans entiers de notre économie, à la suite des deux confinements, impacte, nous l'avons vu, de nouvelles populations peu connues des services sociaux, notamment en raison de la perte de leur emploi. Le maintien dans le logement est primordial si l'on veut protéger les locataires en difficulté.

Pour y faire face, **les Départements ont procédé rapidement, et ce depuis le premier confinement, à l'adaptation de leurs dispositifs d'accompagnement. La modification des règlements intérieurs du FSL, l'accélération du traitement des demandes, la mobilisation des travailleurs sociaux, l'activation des partenariats** (avec les bailleurs sociaux, bailleurs privés, le réseau associatif, les Agences Départementales pour l'Information sur le Logement (ADIL) etc.), l'assouplissement des règles d'octroi sont les réponses aujourd'hui apportées, sur ce volet, par les Départements face à la crise.

L'ADF a mis en place un 1<sup>er</sup> Baromètre visant à valoriser ces pratiques. Un 2<sup>ème</sup> entièrement actualisé d'être présenté. Vous le trouverez ci-dessous :

<http://www.departements.fr/wp-content/uploads/2021/03/Enquête-ADF-2eme-Baromètre-FSL-VF-1.pdf>.

À travers des exemples concrets, notre enquête résume les principales mesures (de prévention et de soutien) adoptées par la plupart des FSL Départementaux : évolution des conditions d'octroi, mise en place d'aides nouvelles, moyens de communication, etc. Y figurent également les hausses (là où elles sont constatées) et les mesures financières exceptionnelles mises en place. Enfin, une description de la nature des publics est proposée en fonction des réponses.

Face à une hausse constatée à ce stade de façon minoritaire, bon nombre de Départements estiment qu'il est prématuré de pouvoir la caractériser. Il en ressort néanmoins qu'une nouvelle sociologie de public frappe aux portes des aides départementales, qu'il s'agisse de commerçants, intérimaires ou, plus généralement, des personnes ayant perdu leur emploi.

### **Émergence de nouvelles formes de solidarité de terrain**

**Pourriez-vous succinctement décrire les difficultés auxquelles les collectivités ont été confrontées dans l'application de leurs politiques sociales, en insistant particulièrement sur la distribution des prestations sociales et sur le suivi des populations vulnérables (personnes âgées, personnes handicapées, personnes isolées) ? Dans quelle mesure la crise**

**(et les mesures restrictives de liberté d'activité qu'elle a induites) a-t-elle contraint les collectivités dans la mise en œuvre de missions qui requièrent ordinairement un contact humain ou des démarches de vérification ?**

Nous l'avons vu, de nouveaux publics, pour la plupart méconnus des services sociaux, se sont adressés aux Départements en désespoir de cause. La perte brutale d'un emploi, la chute des ressources des ménages et des familles monoparentales, l'angoisse du lendemain, la gêne (parfois le sentiment de honte) ressentie par des personnes isolées ou par des familles touchées soudainement par la crise : autant de situations préoccupantes qui ont modifié sensiblement l'intervention des Départements pour venir en aide à ces publics.

La continuité du service public a été assurée en dépit des contraintes liées aux mesures restrictives de liberté décidées au nom de la santé des Français. Pour autant, les Départements ont dû déployer des moyens nouveaux pour prendre en charge les familles ou personnes nécessiteuses : permanences sociales multipliées, contacts à distance pour prendre des nouvelles des personnes isolées, ouverture de lignes téléphoniques dédiées, etc. Le travail social s'oriente désormais davantage vers les publics qui n'expriment aucune demande. La démarche « d'aller vers », le développement des maraudes (y compris les maraudes mixtes organisées en relation étroite avec les associations caritatives) constituent des nouvelles modalités d'exercice de l'accompagnement social.

**Les collectivités ont-elles été contraintes de mettre en place des moyens ou circuits dérogatoires et/ou complémentaires de droit commun ? Le cas échéant, veuillez fournir quelques exemples illustratifs de ces dérogations ?**

Face aux urgences économiques révélées sur leur territoire, les départements ont décidé de soutenir les secteurs en difficulté. Ils sont intervenus directement auprès des entreprises locales : aides exceptionnelles, aides remboursables, prêts à taux zéro, non-collecte ou échelonnement des taxes additionnelles de séjour...

Des aides de proximité ont également été octroyées aux commerces en difficultés, aux restaurateurs ou cafetiers contraints de fermer.

Ils ont également décidé de soutenir les agriculteurs locaux grâce à des plateformes de mise en relation entre producteurs de l'agro-alimentaire et consommateurs, grandes surfaces, épiceries solidaires...

À l'heure actuelle, des plans d'aide sont actuellement décidés afin de venir en aide aux étudiants en difficulté (aide alimentaire, aide à leur formation).

Aujourd'hui, les Départements souhaitent retrouver les aides économiques de proximité qu'ils ont perdues avec la loi Notr. Il s'agit d'un postulat indispensable face à la crise économique et sociale qui se profile sur les territoires, une fois le déconfinement décidé.

**Qualifiez les liens entretenus, d'une part, par les collectivités territoriales entre elles dans la mise en œuvre des politiques sociales durant la crise et, d'autre part, par les collectivités territoriales et les administrations déconcentrées de l'État. Ces dernières se sont-elles montrées facilitatrices ?**

**Les relations entre les collectivités que vous représentez et les associations et autres organes à but non lucratif ont-elles été modifiées au cours de la crise ? Le cas échéant, sur quels points ?**

**La crise a-t-elle, selon vous, mis en lumière les difficultés préexistantes des politiques de solidarité ? Quels sont, selon vous, les principaux enseignements à en tirer ?**

Les services déconcentrés de l'État ne disposent pas de moyens leur permettant d'agir auprès des publics les plus fragiles. Les Départements auraient souhaité disposer d'un interlocuteur représentant les services de l'État au plan local. Force est de constater que, à de rares exceptions, « l'État local » a été relativement absent dès le début de la crise.

En lien avec la fédération des acteurs de la solidarité (FAS), l'ADF a saisi le chef du gouvernement sur la nécessité de partir des réalités locales, des bassins d'emploi et des besoins de nos concitoyens les plus vulnérables. La FAS et l'ADF ont plaidé conjointement pour que soient davantage mobilisés les dispositifs d'insertion par l'activité économique et les contrats aidés pour accroître l'offre d'emplois accessibles aux personnes les moins qualifiées. L'enjeu est notamment de permettre aux structures de développer leur activité économique, condition essentielle pour qu'elles puissent recruter et accompagner les personnes en insertion (y compris les nouveaux publics victimes des phénomènes précarisation liés à la crise économique).

Au vu des projections économiques, ces tendances vont s'amplifier encore dans les prochains mois, mettant sous tension la cohésion sociale du pays. Il est à craindre que le retour des plus fragiles vers l'activité ou l'emploi soit fortement compromis tant que la reprise économique ne sera pas au rendez-vous, voire au-delà de la crise sanitaire.

Le choc social que connaît notre pays ne peut que s'accroître tant que la crise sanitaire n'aura pas été jugulée. En conséquence, il convient de prévoir d'ores et déjà les mesures nécessaires en faveur des publics nouvellement précarisés. Les Départements ont appelé de leurs vœux l'instauration d'un nouveau modèle social, dont le financement doit être totalement reconsidéré en lien avec les Départements qui demeurent chefs de file des politiques sociales.

D'ores et déjà, ils regrettent que le plan de relance économique ne prévoie aucune disposition en faveur du social. Même si la reprise économique a lieu, elle ne suffira aucunement à redonner une place et une dignité à chacun.



**Réponses de l'Association nationale des élus du Littoral (ANEL)  
au questionnaire de la Mission commune d'information destinée à évaluer  
les effets des mesures prises ou envisagées en matière de confinement ou  
de restrictions d'activités**

**L'adaptation aux réalités territoriales de la mise en œuvre de la  
politique décidée par le Gouvernement depuis le début de la pandémie**

Les collectivités littorales ont très tôt demandé au Gouvernement la possibilité d'adapter localement la politique nationale de gestion de la crise sanitaire, en prenant en compte la diversité des situations locales.

À cet égard, l'exemple de **la réouverture des plages lors du premier confinement, au printemps 2020**, est particulièrement parlant.

En tant que président de l'ANEL, j'avais adressé au Premier Ministre et aux ministres concernés, les propositions des élus du littoral dans un courrier du 27 avril 2020 (en pièce jointe). Dans le cadre des questions au gouvernement le 6 mai, j'avais demandé au Ministre de l'Intérieur la réouverture progressive et encadrée des plages et des espaces de promenade proches du rivage, en bonne concertation avec les maires et les préfets. De nombreux élus du littoral de toutes les façades maritimes se sont mobilisés et ont également relayé cette demande auprès du gouvernement et de l'ANEL. Les articles de presse témoignent des incompréhensions de la population confrontée aux fermetures de plages sans discernement liée à la morphologie de la plage et sa fréquentation.

Ces interventions multiples ont, heureusement, été entendues avant l'été, ce qui a permis aux villes littorales de mettre en place des dispositions, adaptées aux différentes situations, parmi une « palette » de solutions, montrant la capacité d'innover dont les élus ont su faire preuve.

L'impact économique de la crise sanitaire a pu être atténué dans une majorité de villes littorales grâce à cette prise en compte des demandes des élus. Au-delà des enjeux économiques, nombreux sont ceux qui ont fait état de la santé de leurs concitoyens, physique et psychologique et de la nécessité de pouvoir accéder aux activités de plein air.

Une ville littorale (Les Sables d'Olonne) a également fait le choix **d'interdire momentanément l'accès aux résidences secondaires**, par arrêté municipal, pour prendre en compte les capacités d'hospitalisation au niveau local. Les maires du littoral ont par ailleurs été dans les premiers à rendre obligatoire le port du masque dans les secteurs les plus fréquentés, à l'instar du Grau-du-Roi.

Aujourd'hui, de nouvelles demandes d'adaptation apparaissent, concernant par exemple **l'ouverture de restauration en terrasse**. En effet, la situation de fermeture des cafés et restaurants conduit à des files d'attentes devant des

« ventes à emporter » qui génèrent certainement plus de promiscuité que des places en terrasse, plus faciles à encadrer et contrôler.

**Le décalage des horaires du couvre-feu jusqu'à 20 h** fait également partie des demandes qui s'expriment. Il bénéficierait à toutes les activités et permettrait de prendre en compte les rythmes de vie habituels des citoyens, tout en limitant les pics d'affluence dans les magasins avec un étalement des horaires d'ouverture.

A l'occasion des Journées nationales d'études de l'ANEL, qui se sont déroulées les 15 et 16 octobre 2020 et au cours desquelles nous avons eu l'honneur d'accueillir le Président du Sénat, les élus ont partagé la diversité des épreuves qu'ils ont traversées, tant en métropole que dans les outre-mer. **Les élus ultra-marins, encore plus que les métropolitains ont eu le sentiment que leurs caractéristiques étaient méconnues** dans les décisions nationales, quand par exemple la fermeture des plages était imposée alors que celles-ci constituaient certainement les lieux où la densité de fréquentation était la plus faible.

**Sans nier l'importance d'un pilotage national par l'État, l'importance du « binôme Maire-Préfet » a été soulignée comme un maillon indispensable de la déclinaison territorialisée d'une politique nationale.** La consultation des présidents de Conseils départementaux et d'associations locales des maires semble également nécessaire pour permettre de partager les réponses à une échelle qui peut être supra-communale.

Des évolutions ont également été énoncées comme nécessaires telles que la prise en compte des **situations du personnel des collectivités** mobilisé dans les services essentiels pour la gestion de crise. En effet, les collectivités ont dû maintenir leurs agents dans l'emploi pour l'accueil des enfants des personnels de santé pendant la période de confinement. Cela a nécessité l'ouverture des crèches et d'une partie des écoles, ainsi que de mettre en place une organisation adaptée pour les pauses méridiennes et le périscolaire. Ce soutien aux hospitaliers a été parfaitement assumé par le service public local. Néanmoins, il a fallu déployer beaucoup d'énergies pour que ce personnel des collectivités, mobilisé par la crise, soit aussi reconnu comme étant prioritaire, leur ouvrant alors la possibilité à ce que leurs propres enfants puissent être accueillis dans les crèches et écoles. Cette barrière qui sépare les 3 versants de la fonction publique (FPE, FPH, FPT) était totalement inappropriée pour une gestion de crise qui devait mobiliser tous les acteurs.

Ponctuellement, des questions sont également apparues concernant les **pouvoirs de réquisition** des élus locaux en situation d'urgence. Il semble que les transferts de compétences issus des lois de décentralisation n'aient pas systématiquement donné lieu à un ré-examen de cette question, laissant la jurisprudence se prononcer.

### L'impact de l'épidémie sur les activités de toute nature

Les services publics locaux ont été très impactés par la crise sanitaire et sa gestion depuis mars 2020, avec des évolutions permanentes des modalités d'intervention, en fonction des consignes nationales mais également prenant en compte les situations des personnels, eux-mêmes pouvant être absents pour cause de maladie ou garde d'enfants.

Parmi les exemples de **capacités d'adaptation des collectivités**, les élus ont cité :

- La mise en place de protocoles sanitaires qui ont évolué périodiquement dans les **établissements scolaires et péri-scolaires (centres de loisirs)** : aménagement extérieurs et intérieurs, achat de gels et distributeurs, distribution de masques, renforcement du ménage, bouleversement des conditions d'organisation des temps de restauration...
- Les élus locaux évoquent également le rôle qu'ils ont joué dans la mise en place de **centres COVID** tant pour le dépistage (1ère vague) que pour la vaccination en cours, avec des charges lourdes pour les collectivités concernées, sans compensation intégrale par l'État.
- Toutes les villes ont organisé des **distributions de masques** avant l'été pour répondre aux besoins des citoyens, à un moment où la pénurie était réelle.
- L'organisation des **élections municipales** en période de crise sanitaire a également nécessité des adaptations des services des mairies concernées, ainsi que l'acquisition de nouveaux matériels (plexiglass, distributeurs de gels...) et une gestion différente du public, tant dans les bureaux de vote que pour les opérations de dépouillement.
- Les villes ont dû également faire face aux demandes de l'État et des usagers en lien avec les **services d'état civil** (permanences pour l'enregistrement des décès, ouverture exceptionnelle des cimetières...) et faire face aux questions nombreuses des usagers (passeports et cartes d'identité qui ne pouvaient plus être délivrés, annulation de mariages...)
- L'appui des **polices municipales** a été très utile pour faire respecter les consignes sanitaires (port du masque, rassemblements interdits, fermeture des parcs publics...). Des **médiateurs** ont également été recrutés dans certaines villes pour informer les résidents et touristes.
- Dans le champ de la culture, les élus ont su rouvrir les **médiathèques**, avec la mise en place de livraisons ou de collectes sur rendez-vous, associées à des protocoles sanitaires particuliers.

Les Maires ont fait valoir un renforcement de leurs interventions mais également des **situations préoccupantes concernant les besoins sociaux** auxquels les communes ont dû faire face et qui risquent de

s'accroître avec la prolongation de la pandémie et la dégradation de la situation économique. Ont été mentionnés :

- une **augmentation des aides sociales** très forte dans les collectivités d'outre-mer et plus généralement le renfort de l'accompagnement des personnes les plus fragiles dans toutes les collectivités,
- une augmentation **des impayés**,
- une augmentation notable des bénéficiaires du **portage de repas à domicile**,
- une augmentation de **l'aide alimentaire et des aides à la restauration scolaire**,
- une augmentation des situations de **domiciliation** et des temps consacrés à leur suivi une augmentation importante des **expulsions**, et des **violences conjugales** qui nécessitent une démarche d'information et de suivi social plus précis
- enfin, la situation des **saisonniers** paraît fortement fragilisée.

L'analyse de l'impact de la crise COVID sur les **budgets des collectivités** fait l'objet de travaux en cours. L'ANEL est associée par le cabinet de la Ministre Jacqueline Gourault aux études en cours, qui restent à finaliser et affiner. L'ANEL insiste particulièrement sur les situations des collectivités ultra-marines, ainsi que celles des collectivités qui perçoivent d'importantes recettes liées au tourisme (recettes de casino, recettes liées au stationnement payant...), impactées par cette crise sur les exercices budgétaires 2020, 2021 et certainement 2022 avec le décalage dans le temps de certaines redevances dans le cadre des DSP.

Les collectivités qui assument un **service public de transport** seront également fortement impactées budgétairement par la chute de la fréquentation et des recettes liées, depuis 1 an.

Enfin, les collectivités littorales attirent également l'attention sur les **pertes de recettes liées aux exonérations volontaires** qu'elles ont mises en place en soutien d'une économie locale très dépendante de la saison touristique.

### **Réponses apportées par les collectivités pour faire face à la dimension territoriale de la crise sanitaire**

Le dialogue a été jugé de qualité variable entre les élus locaux, le Préfet, l'ARS et la DASEN mais il n'a jamais été rompu. La coordination s'est faite notamment au travers de visio- conférences organisées par les Préfets de département, en présence de l'ARS. Les élus ont néanmoins regretté que les annonces du gouvernement, par voie médiatique, ne soient pas préparées lors de ces échanges, souvent limités à la mise en œuvre a posteriori.

Les services de l'éducation nationale ont quelquefois paru être rigides, par exemple dans le respect des horaires d'enseignement alors que les services municipaux devaient s'adapter à la mise en place de 3 voire 4 services de restauration pendant la pause méridienne pour respecter les distances à table.

Les collectivités locales ont particulièrement été impliquées **dans l'accompagnement en proximité de leurs concitoyens et les prestations sociales** ont été très largement renforcées, nécessitant une solidarité indispensable de tous les acteurs.

Les prestations sociales ont été amplement déployées au-delà des réponses habituelles en direction des personnes les plus dépendantes :

- augmentation des repas à domicile,
- mise en place d'appels téléphoniques quotidiens pour maintenir du lien social, soutien pour des besoins de première nécessité, ...,
- taxi solidaire pour permettre des déplacements nécessaires ainsi que pour permettre l'accès aux centres de vaccination.

Les villes ont également pris de nombreuses initiatives pour soutenir l'économie locale :

- mise en place de chèques cadeaux « locaux »
- autorisation d'extensions de terrasses de commerçants sur le domaine public
- campagne de promotion des commerçants ouverts en « click and collect » ou assurant de la vente à emporter pendant le confinement
- fonds d'aides aux entreprises par différents niveaux de collectivités : régions, départements, intercommunalité, communes
- exonération de loyers : à cet égard, il conviendrait pour faciliter la gestion, de prévoir la faculté pour les collectivités d'exonérer de loyers les locaux communaux, de façon plus globale sur l'année plutôt qu'en fonction des dates de fermetures administratives.

### **Émergence de nouvelles formes de solidarités de terrain**

Chacun a géré en fonction de ses moyens mais la fermeture au public des services de proximité a été jugé trop brutale et très pénalisante pour les plus démunis, qui n'avaient pas accès aux informations et services habituels. **Le besoin de mise en place d'un guichet unique s'exprime.**

La crise a fait apparaître de nouvelles personnes qui, par leur fragilité économique, sociale, psychique se retrouvent dans les difficultés qui peuvent rapidement les faire basculer dans la précarité. Durant cette période, les services municipaux ont activé les réseaux, multiplié les sollicitations des

partenaires pour avancer plus vite et mieux. Cela montre aussi la difficulté de notre système à faire de la prévention des risques sociaux une priorité, de les analyser, et d'y apporter des réponses cohérentes.

Selon les maires, la multiplication des dispositifs, la diversification des réponses de guichets fragilisent et rendent souvent impossible une réponse globale que les collectivités de proximité tentent de coordonner. Il s'agit d'organiser les réponses pour une même famille, une même personne. La place de proximité des élus locaux leur donne la capacité à être vigilants pour repérer les fragilités, les incohérences mais sans avoir les moyens ni la volonté d'être les seuls acteurs de la cohésion sociale. Nombre de concitoyens se perdent dans des **démarches complexes de plus en plus dématérialisées, sans avoir un interlocuteur en capacité d'appréhender le problème dans sa totalité.**

La crise sanitaire a mis en évidence un manque de coordination des acteurs intervenant sur le champ social. Les institutions ont montré leurs limites face à des besoins qui étaient croissants et les initiatives citoyennes ont heureusement pris le relai, avec par exemple de nombreux bénévoles qui se faisaient connaître auprès du CCAS. Les associations caritatives ont néanmoins été freinées dans leur action. En effet, les bénévoles sont souvent des retraités, fragilisés par la crise sanitaire et les lieux d'intervention de ces associations sont souvent des espaces collectifs, fermés pendant cette période. À titre d'exemple : impossibilité pour la Croix Rouge d'accueillir les personnes SDF pour les vêtements, ou une douche, leurs locaux n'étant pas adaptés. La disparition conjoncturelle de ces réponses a constitué un manque dans la chaîne de soutien aux plus fragiles ou tout simplement le maintien de liens qui font société. **Une réflexion sur la place de la vie associative dans la gestion des pandémies mérite certainement d'être posée.**

Des questions se sont posées sur la prise en charge des SDF ou des campements Roms : les communes ont dû faire face dans l'urgence à des obligations faites de distribuer des masques et/ou de mettre en place des sanitaires, sans aides de l'État.

## Réponses de France Urbaine au questionnaire de la Mission commune d'information destinée à évaluer les effets des mesures prises ou envisagées en matière de confinement ou de restrictions d'activités



### NOTE

30 octobre 2020

France urbaine  
22, rue Joubert  
75009 Paris  
Tel : 01 44 39 34 56

### Note pour la Mission interdépendante nationale sur l'évaluation de la gestion de la crise de Covid-19 et sur l'anticipation des risques pandémiques

1. Le rôle joué par les métropoles, grandes agglomérations et grandes villes en matière de lutte contre l'épidémie aux différentes phases de la crise

#### Des mesures et des actions concrètes

Les collectivités, et notamment les grandes villes et grandes agglomérations ont été en première ligne dès le début de la crise sanitaire et ce, tout au long de celle-ci, pour :

- Faire appliquer les mesures d'urgence de confinement décrétées par le Gouvernement
- Assurer la sécurité des citoyens et la continuité des services publics essentiels (transports, sécurité, services de secours, eau et assainissement, collecte des déchets, personnels de supermarchés...)
- Relayer les messages de prévention
- Mettre en place des mesures sanitaires pour ralentir l'épidémie
- Soutenir le système alimentaire sur les territoires
- Mettre en place des actions de solidarités
- Commander du matériel et des protections pour les personnels soignants (masques, sur-blouses, tests...)
- Assurer les dispositifs d'accueil et garderies pour les enfants des personnels mobilisés
- Mettre en place de mesures sociales et économiques pour venir en aide aux personnes les plus fragiles, âgées et isolées mais aussi pour soutenir des secteurs d'activité en grande difficulté (secteurs associatifs, culturel, touristique, commerçants et artisans...)

#### La continuité des services publics locaux en période d'épidémie, une mission d'intérêt général des maires des grandes villes

Dès le début de l'épidémie, dans le cadre du volet « Crise sanitaire » de leur plan communal de sauvegarde, les maires se sont mobilisés aux côtés des autorités sanitaires pour relayer les messages de prévention et mettre en place les mesure de contingentement afin d'essayer d'endiguer (stade 1) puis de ralentir l'épidémie de COVID-19 (stade 2). Mais dans le même temps, les grandes villes ont commencé à anticiper la pandémie (stade 3) en mettant à jour spécifiquement leurs plans de continuation d'activité dans l'objectif de pouvoir garantir la continuité des services publics locaux essentiels à la population.

Selon le 5° de l'article L.2212-2 du CGCT, les pouvoirs de police du maire ont notamment pour objet « d'assurer le bon ordre, la sûreté, la sécurité et la salubrité publiques. » Cela comprend notamment « le soin de prévenir, par des précautions convenables, et de faire cesser, par la distribution des secours nécessaires, (...) les maladies épidémiques (...), de pourvoir d'urgence à toutes les mesures d'assistance et de secours et, s'il y a lieu, de provoquer l'intervention de l'administration supérieure ».

De manière plus spécifique, les maires jouent un rôle de premier plan en matière de sécurité publique et de sécurité sanitaire, et sont le relai de droit commun de la mise en œuvre des décisions prises par les pouvoirs publics nationaux. Outre ses responsabilités générales en matière de plan communal de sauvegarde, le maire dispose d'autres leviers, dans le cadre des mesures définies dans le plan national « Pandémie grippale », et dans la circulaire du 10 avril 2008 relative à l'action des maires dans la gestion d'une crise sanitaire de type « pandémie grippale ».

A ce titre, les maires ont en charge :

- la communication et l'information des populations selon les consignes données par l'Etat ;
- le maintien du lien social et sanitaire avec la population : recensement des besoins des personnes isolées, âgées ou malades, coordination du bénévolat, incitation à la solidarité de voisinage, en activant notamment la réserve communale de sécurité civile et les associations ;
- le cas échéant, la contribution à l'organisation de la vaccination pandémique (ex : campagne de vaccination des publics fragiles lors de la grippe H1N1) ;
- la police administrative : fermeture d'établissements scolaire et de crèches, obligation de port de masques, restrictions ou interruptions de transports publics... (ces décisions étant prises en concertation avec le Préfet et l'ARS).

Enfin, et surtout, il est impératif d'assurer le maintien des missions essentielles à la vie collective : état civil, ramassage des ordures ménagères, production et distribution d'eau, traitement des eaux usées, maintien du chauffage collectif et des services funéraires...

En situation de pandémie, la prévention des risques suppose d'anticiper le fait d'avoir à remplir ces missions essentielles dans des conditions plus difficiles et avec moins de personnels.

En effet, en cas de pandémie, toutes les organisations publiques ou privées doivent anticiper les conséquences d'un absentéisme important pouvant résulter de :

- difficulté de faire garder les enfants à cause de la fermeture des écoles et des crèches ;
- difficulté dans les déplacements (*perturbations voire restrictions des transports en commun*) ;
- mise en quarantaine ;
- garde d'un proche malade ;
- maladie.

Pour une collectivité, la démarche de prévention des risques exige d'envisager tous les scénarios, y compris ceux où toutes les activités, toutes les entreprises, tous les services seraient touchés, avec de possibles ruptures dans les chaînes de logistique et dans les prestations de service (*électricité, eau, gaz, banque, courrier, cantine, maintenance, gestion du bâtiment, etc.*) et des risques de saturation des systèmes de communication (*internet, téléphonie mobile*). Dès lors que l'Etat et les autorités sanitaires avaient mis tous les acteurs publics en garde contre un risque de pandémie, il était donc nécessaire pour les grandes villes de prévoir des scénarios avec différentes phases en identifiant les missions à suspendre, ralentir, maintenir en anticipant à la fois l'absentéisme et en organisant les services pour assurer les missions à maintenir avec le personnel présent. Cette démarche nécessaire d'anticipation des mesures est formalisée dans des plans de





continuité de l'activité qui sont des documents complémentaires au plan communal de sauvegarde. C'est la base de ces plans que les maires pourront ensuite activer les actions prévues, de manière progressive et adaptée, en fonction des décisions de l'Etat, de l'évolution de la situation locale et du pourcentage d'absentéisme des agents.

#### Les grandes villes se sont préparées méthodiquement

Pour se préparer, les grandes villes se sont basées sur des documents qui avaient été réalisés dans le cadre de la grippe H1N1 et qu'il a fallu actualiser pour tenir compte du contexte COVID-19. Dans le même temps, elles ont demandé à leurs prestataires et délégataires essentiels de réaliser leurs propres PCA pour assurer la continuité.

La première étape de ce travail a été un travail de recensement :

- Recenser les missions essentielles : les missions d'un intérêt vital pour la population (ex : fourniture en eau potable, assainissement, repas à domicile, etc.), celles qui répondent à une obligation locale des maires (ex : tenue du registre d'Etat-civil), celles qui sont relatives à la protection de la population contre la crise (ex : cellule de crise, police municipale, etc.) et enfin celles qui sont nécessaires pour que ces missions essentielles puissent être remplies (ex : informatique, ravitaillement, etc.) ;
- Recenser, à l'inverse, les missions qui pourraient être suspendues pendant quelques semaines, et qui permettraient potentiellement de réaffecter des agents sur d'autres missions plus prioritaires ;
- Recenser les métiers et les missions essentielles qui supposent des contacts directs avec le public (ex : repas à domicile), et donc potentiellement des personnes contaminées ou susceptibles de l'être. Définir les précautions nécessaires et adaptées ;
- Recenser les besoins en Equipements de Protection Individuelle (EPI) : masques, gants, gels hydroalcooliques... pour les agents exposés, et en organiser l'approvisionnement ;
- Recenser les situations des agents dans les services essentiels (maladies, enfants, personnes à charge, etc...) pour anticiper sur les risques d'absentéisme.

La deuxième étape a consisté à mettre en œuvre des mesures de protection du personnel essentiel et assurer le bon remplacement :

- Organiser matériellement la protection collective : mise à disposition de savon/essuie-main/gel, réorganisation des accueils du public, fermeture de tout ou partie des services ouverts en temps normal, etc.
- Organiser le travail pour limiter les risques : tenue de registres de présence afin de permettre le suivi des personnes éventuellement contaminées, organisation du travail en deux équipes qui ne se croisent pas, limitation drastique des déplacements et réunions, généralisation du télétravail, etc.
- Prévoir de fournir aux personnels remplaçants l'ensemble des moyens leur permettant d'accomplir leur tâche (*clés, codes d'accès, documentations, procédures, etc...*).



Enfin naturellement, les villes ont commencé à communiquer largement auprès de leurs agents et si nécessaire de la population sur le sens, la nécessité et l'organisation de ces actions.

#### Des clarifications demandées au gouvernement dès le mois de mars

Dépistage prioritaire des personnels des EHPAD et des aides à domicile, maintien ou non des marchés alimentaires... des clarifications ont été demandées dès la fin du mois de mars par France urbaine, par l'envoi de plusieurs courriers adressés au Premier ministre Edouard Philippe, pour faire face le plus efficacement possible à la situation évolutive de la crise.

- **Le dépistage en priorité des personnels des EHPAD et de l'aide à domicile** : face à la situation critique traversée par les EHPAD, manquant toujours de masques, mais aussi d'équipements de protection, France urbaine a demandé au Gouvernement, la confirmation de la stratégie de dépistage prioritaire des personnels soignants travaillant dans les EHPAD et si cette priorité trouverait-t-elle également à s'appliquer aux aidants à domicile, qui interviennent aussi auprès de personnes vulnérables ;
- **La clarification de la doctrine sur les marchés alimentaires, en conditionnant les dérogations au seul respect des consignes sanitaires** : France urbaine avait pu constater une grande hétérogénéité de situations quant à la possibilité de maintenir ou non les marchés, révélant des différences d'interprétation et d'application du décret selon les territoires. Si une majorité de villes s'est conformée à l'obligation de fermeture de l'ensemble des marchés, d'autres ont souhaité bénéficier de dérogations afin de répondre à un besoin spécifique local, notamment lorsque les alternatives d'approvisionnement sont faibles. Pour France urbain, le seul guide est celui des consignes sanitaires et qu'il ne peut y avoir en la matière de différence de traitement selon que le commerce alimentaire est un supermarché, un commerce de proximité ou un marché ouvert, les mêmes règles devant s'appliquer sur l'ensemble des quartiers de nos villes. France urbaine écrivait alors : « La période que nous traversons oblige donc à une action coordonnée des services de l'Etat et des élus pour trouver les réponses les mieux adaptées à chaque situation locale (typologie de chaque territoire, distance kilométrique de la population avec les commerces alimentaires, capacité à appliquer les règles sanitaires les plus strictes) » ;
- **L'élargissement des publics prioritaires pour la garde d'enfants des personnels en première ligne de la crise** : France urbaine a également indiqué au Gouvernement la nécessaire concrétisation de ses propositions de bon sens pour que soit élargie la liste des publics prioritaires pour la garde d'enfants des personnels en première ligne face à la crise sanitaire, tant dans les établissements scolaires que les EAJE pour la petite enfance. Les territoires urbains ont été volontaires et porteurs d'initiatives pour élargir les modalités de gardes d'enfant à d'autres publics que les enfants de personnels soignants. Forces de l'ordre nationale et locale, agents des services publics essentiels permettant à la société de continuer à fonctionner (collecte des déchets, eau potable et assainissement), acteurs de la chaîne de distribution alimentaire (commerçants, caissiers) : tous ont

été en première ligne pour permettre au plus grand nombre de se confiner en sécurité. Sur certains territoires, l'Etat a continué de bloquer le déploiement opérationnel de ce qui semblait être une mesure de bon sens et une responsabilité. La situation, exceptionnelle, devait appeler des coopérations nouvelles. Il n'était pas concevable que les élus puissent être bridés dans le soutien vital qu'ils devaient apporter à ceux qui se battaient au quotidien.

- **L'emploi des masques en situation de gardes d'enfant ?**  
L'Association a aussi demandé de clarifier la doctrine d'emploi des masques en situation de gardes d'enfant. L'Education nationale a annoncé que ses agents seraient équipés de masques dès le 6 avril. Or les agents territoriaux étaient également en première ligne pour accueillir les enfants des personnels prioritaires, notamment durant la période de vacances scolaires dans le cadre de la prise en charge périscolaire. Cette mesure a créé une rupture évidente d'accompagnement et de protection entre des agents de la Fonction Publique d'Etat et de la Fonction Publique Territoriale, qui pourtant interviennent sur les mêmes missions, dans les mêmes lieux et avec les mêmes objectifs : permettre au pays de continuer à fonctionner. Au-delà du fait que ce « deux poids, deux mesures » n'est pas acceptable, la méthode de prise de décision, unilatérale et sans information des employeurs territoriaux, a posé de réelles questions sur lesquelles le Gouvernement était attendu.
- **Le soutien impératif aux établissements privés d'accueil des jeunes enfants durant la crise :** Crèches privées, micro-crèches... le modèle économique de ces structures a été soumis à rude épreuve par la crise sanitaire. La défaillance économique de certains de ces établissements aurait pu avoir des impacts lourds pour les familles, les collectivités (réduction d'offre et sollicitations financières) et l'emploi local.
- **La clarification de la pensée scientifique sur le bien-fondé et les conséquences de la désinfection de l'espace public :** alors que des interrogations se sont élevées sur la pertinence et l'efficacité d'une désinfection de l'espace public, France urbaine a souhaité qu'une position nationale puisse être établie sur ces pratiques. La désinfection de l'espace public est-elle efficace d'un point de vue sanitaire ? Quelles sont les conditions techniques à réunir ? Quels sont les risques environnementaux induits ? ;
- **La création d'une prime exceptionnelle en faveur des personnels soignants territoriaux et des agents territoriaux :** Pour France urbaine, cette prime devait être distincte du régime indemnitaire tenant compte des fonctions, des sujétions, de l'expertise et de l'engagement professionnel (RIFSEEP), et de la prime d'intéressement, afin d'être défiscalisée et exonérée de cotisations et contributions sociales à l'instar de celle qui pourra être versée par les entreprises à leurs salariés. Cela permettait également de pouvoir la verser aux policiers municipaux, ainsi qu'aux agents territoriaux pour lesquels leur collectivité n'a pas matériellement eu le temps de délibérer suite au décret du 27 février 2020. Par ailleurs, cette prime devait pouvoir être modulée par l'employeur territorial en fonction de l'exposition au risque et de la mobilisation

demandée, y compris pour certains agents en télétravail mais contribuant de manière décisive aux plans de continuation d'activité (ex: services informatiques, ressources humaines, etc.).

Organisation du télétravail, maintien à domicile et accès aux matériels de protection : des questionnements légitimes

Beaucoup de collectivités urbaines ont commencé à travailler sur une augmentation massive du télétravail, à la fois pour les agents confinés à domicile, par anticipation pour les personnels essentiels pouvant travailler à distance, mais aussi, et conformément à la demande du président de la République, dans le cadre des mesures de ralentissement de l'épidémie (ex : favoriser le fait de rester chez soi, fermeture des écoles).

Or, dès le mois de mars, cette augmentation massive a posé à court terme des difficultés très concrètes :

- d'une part, parce que toutes les collectivités n'avaient pas jusqu'ici ouvert, ou de manière restreinte, l'accès au télétravail. Se pose donc des difficultés très concrètes en termes d'accès aux interfaces et de manière générale de capacité des serveurs à encaisser une montée en charge ;
- d'autre part, parce que les agents accomplissant des missions essentielles ne sont pas forcément ceux qui utilisaient le télétravail jusqu'ici. Se posent donc des difficultés en termes d'adéquation de leur équipement informatique professionnel ou personnel, de possibilités d'utiliser certaines applications métiers à distance, voire dans certains cas de prévoir de mettre à disposition des équipements spécialement sécurisés ;
- Enfin, pour les agents dont la fonction ne se prête pas au télétravail (fonctions techniques), certaines collectivités réfléchissent à pouvoir leur proposer des modules de formation à distance.

Par ailleurs, comme l'avait annoncé le président de la République lors de son allocution en mars dernier, les écoles ont été fermées et les parents n'ayant pas de solutions de garde ont pu bénéficier d'un arrêt de travail spécifique. Si le décret du 30 janvier avait anticipé cette situation, en revanche, concernant les agents publics, seule la situation du confinement était prévue avec une autorisation spéciale d'absence dont la mise en œuvre a pu parfois se révéler complexe. Les collectivités ont donc été dans l'attente des dispositions spécifiques pour la fonction publique, et surtout de la liste des attestations nécessaires que devaient fournir les agents.

Enfin, s'est posée la question de l'accès prioritaire aux matériels de protection individuels et aux tests de dépistage. Malgré une montée en puissance rapide décidée par le gouvernement, la faible capacité a obligé à les réserver aux malades et aux personnels hospitaliers. Mais dans l'hypothèse de la montée en puissance de la pandémie, France urbaine avait continué à rappeler à l'Etat qu'il devait impérativement tenir compte dans ses plans que la capacité des grandes villes à fournir par exemple de l'eau potable au-delà de leurs 3 jours de stock était conditionnée par leur capacité à protéger et maintenir en poste certains personnels stratégiques.



La crise a prouvé le rôle stratégique et opérationnel des collectivités locales dans le quotidien des Français, alliant expertise, efficacité et proximité, même en situation de crise.

La crise ne fait que renforcer les convictions des élus urbains en matière d'autonomie, de responsabilité et de dialogue. Il en découle une nécessité d'accélérer sur la différenciation, la déconcentration et la décentralisation. Aussi, ce que l'on pressentait et qui se révèle avec la crise, c'est un plus grand besoin de régulation horizontale, et donc de dialogue, pour accompagner ce mouvement. **Dans les 8 semaines de confinement, tous les samedis à 15h, les maires de grandes villes et présidents de métropoles et communautés urbaines se réunissaient en visioconférence pour un partage d'expérience par les pairs.** Ce dialogue a permis d'atténuer parfois des actions de maires qui pouvaient apparaître iconoclastes, mais aussi de généraliser des initiatives prises localement. Nous aurons besoin demain de ce type de régulation.

France urbaine a joué ce rôle entre les grandes villes et les métropoles. Cela a commencé avec l'Alliance des territoires et le besoin de développer cette forme de régulation à l'échelle des métropoles et de leurs territoires voisins est très fortement ressenti. Il y a beaucoup d'informel entre les régions, les villes, où beaucoup de l'action publique se régule entre eux par le partage d'expérience plutôt que par une demande d'amendement ou de décret. Quelles que soient leurs étiquettes politiques, les élus ont eu à faire face aux mêmes difficultés, compensant leur sentiment d'abandon par une solidarité inédite entre communes. France urbaine s'est transformée en véritable réseau d'entraide et de soutien.



**2. Les modalités d'association des collectivités locales aux décisions des mesures nationales et à leur mise en œuvre lors du confinement, du déconfinement et en période post-confinement et les liens avec les préfets et les services déconcentrés dans ce cadre**

Plusieurs réunions en visioconférence ont été organisées avec le président de la République et le Gouvernement durant les premières semaines de la crise sanitaire :

- 23 avril 2020 : Emmanuel MACRON, président de la République (modalités du déconfinement)
- 25 avril 2020 : Jean-Michel BLANQUER, Ministre de l'Education nationale (conditions de réouverture des écoles)
- 27 avril 2020 : Gérald DARMANIN, ministre de l'Action et des Comptes publics et Olivier DUSSOPT, secrétaire d'Etat auprès du ministre de l'Action et des Comptes publics (conséquences sur les finances locales)
- 2 mai 2020 : Jacqueline GOURAULT et Jean CASTEX (conditions de déconfinement progressif)
- 9 mai 2020 : Jean-René CAZENEUVE, président de la délégation aux collectivités et à la décentralisation de l'Assemblée nationale, et missionné par le Gouvernement pour éclairer les impacts de la crise sanitaire sur les finances locales
- 19 mai 2020 : Emmanuel MACRON, président de la République (point d'étape après le déconfinement)
- 16 mai 2020 : Elisabeth BORNE, Ministre de la Transition écologique et solidaire (Plan de relance) ;
- 17 juin 2020 : Jacqueline GOURAULT, (CPER et plan de relance) ;
- 22 juin 2020 : Emmanuel MACRON, président de la République (situation sanitaire et Plan de relance)

Une gestion de crise initiale trop centralisée

Les élus de France urbaine s'attendaient à ce que tous les acteurs s'organisent en mode projet dès le début de la crise. Ils espéraient que Jean Castex - alors délégué interministériel en charge du déconfinement - le propose. Mais les administrations de l'État n'ont pas comme premier réflexe de demander aux acteurs de terrain leur vision des choses. France urbaine le disait depuis déjà depuis plusieurs années et cela s'est malheureusement vérifié : une incapacité à travailler de manière horizontale a perduré, source de perte d'énergie et de perte d'efficacité. La verticalité de l'action publique entraîne souvent une mise de côté des réalités du terrain. France urbaine a pourtant été claire : « travaillons davantage ensemble ».



A partir du déconfinement, une association progressive dans la décision jusqu'à l'installation du couple maire-préfet

Les maires des grandes villes et présidents d'EPCI ont été favorables au déconfinement progressif à partir du 11 mai, en posant deux conditions :

- Qu'ils reçoivent des **précisions et un état des lieux sanitaire précis de chacun de leurs territoires** afin de préparer de façon différenciée le déconfinement selon les territoires.
- **Que les maires soient au cœur du dispositif, en relation avec les préfets**, aussi bien dans la définition de la stratégie locale que de la mise en œuvre.

Sur la réouverture progressive des écoles :

Dès le premier jour de la crise, et ne disposant alors que de rares informations sur le Covid- 19 et les précautions à prendre, les maires ont, en toute responsabilité, ouvert les établissements aux publics prioritaires : les enfants de soignants bien sûr mais également ceux assurant notre sécurité, l'urgence sociale, le maintien des services essentiels, voire même, dans certains territoires, la capacité à pouvoir continuer à s'approvisionner sur le plan alimentaire.

Ces choix, mis en œuvre sur l'ensemble du territoire national et qui ont conduit l'ensemble des élus de France urbaine à travailler ensemble plusieurs fois par semaine, n'ont pas aggravé la situation sanitaire pour des enfants, pourtant exposés de par la profession de leurs parents, pour leurs proches ou pour les adultes accueillants.

C'est grâce à ce haut niveau d'exigence, appris au long de chaque journée d'ouverture, que France urbaine a considéré légitime cette réouverture progressive, tout en proposant des conditions les plus sûres possibles au plan sanitaire mais également compatibles avec l'accueil d'enfants. La volonté d'effectifs limités, celle de propositions, partout où cela est possible, d'heures d'accueil complémentaires à celles de l'école par la commune, justifient à l'évidence l'extension du nombre d'enfants accueillis prioritairement à ceux qui auraient « décroché » ou dont le(s) parent(s) devra/devront retourner travailler.

France urbaine a demandé à l'Etat et aux employeurs de maintenir les dispositifs permettant le télétravail, les horaires décalés ou les absences exceptionnelles sans doute jusqu'au mois d'août puisque de nombreuses vacances prévues au mois de juillet sont susceptibles d'être reportées ou annulées. De plus, si de nombreux enfants ne sauraient disposer d'aucun accueil de loisirs ou en crèche, cela ne pourra pas excéder les capacités réduites pour des raisons sanitaires.

Si France urbaine a salué les protocoles sanitaires des administrations qui sont autant de référents indispensables pour les professionnels et ont vocation à rassurer les familles, l'association a aussi souhaité que soit évitée autant que faire se peut la surenchère réglementaire et normative qui n'aurait pour conséquence qu'un surcroît de précautions, des impossibilités ou des refus de réouverture.



Sur la situation des transports en commun :

C'est un sujet majeur pour les territoires urbains durant cette crise. C'est le secteur dans lequel la saignée a été la plus violente et la plus rapide. France urbaine a d'ailleurs alerté par courrier le Gouvernement dès le 6 mai sur le sujet, avec le GART, l'AMF et l'AdCF. Un chiffre pour l'exemple : pendant la période de confinement, la métropole toulousaine n'a transporté que 8 % du nombre habituel de voyageurs, ce qui correspond à une chute des recettes de plus de 90 %, et les usagers vont mettre du temps avant de reprendre les transports en commun.

Les élus des grandes villes et métropoles sont aussi inquiets de la forte diminution du versement mobilité des entreprises non seulement sur l'année 2020, mais aussi sur 2021 et même 2022, alors que celui-ci représente 60 % des recettes. Le sujet de la compensation du versement mobilité et des recettes tarifaires est encore d'actualité en ce mois d'octobre 2020.

L'instauration du couple maire-préfet

France urbaine l'avait effectivement demandé et ce fut une très bonne décision. Et pour cause, les collectivités locales, notamment les grandes villes, ont prouvé depuis le début du confinement qu'elles étaient les mieux à même d'organiser la gestion de crise. Plus souples et agiles, elles ont dépassé les lourdeurs d'une administration centrale parfois paralysée par la bureaucratie. D'où l'importance d'offrir aux élus un interlocuteur de l'État en phase avec la réalité du terrain : le préfet.

En parallèle d'une véritable décentralisation et de différenciation que France urbaine appelle de ses vœux, nous demandons aussi une déconcentration des administrations de l'État, au bénéfice des préfets. Ainsi ils seront nos interlocuteurs plus efficaces dans le cadre d'une relation que nous souhaitons complice entre l'État et les élus locaux.

Plans métropolitains Covid-19 : un changement de méthode attendu mais une grande hétérogénéité dans la mise en œuvre.

Le principe d'une territorialisation renforcée face à la reprise épidémique a été recommandé par le Haut Conseil de la Santé Publique (HCSP) dans son avis du n°8 du 27 juillet 2020 et reprise par le Premier ministre le 7 août dans une lettre adressée aux Préfets en leur demandant d'élaborer avec les métropoles des plans territoriaux de lutte contre le Covid. Cette initiative a été saluée par France urbaine car elle reconnaissait enfin le rôle des collectivités locales et l'importance de la transversalité entre les pouvoirs publics dans la gestion de crise, conformément aux demandes des élus urbains.

*Une grande hétérogénéité dans la mise en œuvre*

Si l'élaboration de ces plans a globalement permis un meilleur dialogue et partage d'informations entre le Préfet, l'Agence régionale de santé (ARS) et les responsables des grandes villes et métropoles, il n'en demeure pas moins que les mesures les plus lourdement impactantes pour le territoire ont bien souvent été prises de manière unilatérales par l'État, remettant en cause le principe de collégialité qui avait pourtant présidé à l'élaboration, marquée par une très forte hétérogénéité :

- **Sur les délais** : à cause des difficultés dans la diffusion du courrier, selon les métropoles, le travail a commencé entre la deuxième et la dernière semaine d'août alors qu'un retour était attendu pour le



31 août, certains territoires n'ont donc disposé que de quelques jours pour travailler ;

- **Sur le portage** : le préfet a pu s'en saisir directement en prenant personnellement l'attache de l'autorité territoriale. Souvent le secrétaire général de la préfecture s'est rapproché de la direction générale de la collectivité. Mais dans certaines préfectures, le dossier a été confié à un stagiaire ;
- **Sur le partage de l'information** : le document « Stratégie de réponse ciblée et graduée à une reprise épidémique de covid-19 » était siglé « diffusion restreinte ». Certaines préfectures ont estimé que ce document de 160 pages était indispensable à la rédaction du « plan d'action métropolitain », d'autres au contraire ne l'ont pas partagé, du moins initialement.
- **Sur la posture collaborative** : Si la lettre du Premier ministre était claire, les plans relèvent d'une démarche innovante pour les services de l'Etat et aurait sans doute bénéficié d'être accompagnée d'un vadémécum sur la méthode et l'outil opérationnel attendu. Ainsi, si certaines préfectures ont su d'emblée travailler en mode projet avec les services de la métropole et l'ARS, avec concertation préalable, répartition des tâches et partage des réflexions, d'autres ont pu se comporter en « donneuse d'ordres », en voulant utiliser la métropole comme simple service de secrétariat et de rédaction, ou bien passant commande d'un plan métropolitain sans collaborer à son élaboration. A contrario, une préfecture a adressé à la métropole un plan déjà rédigé pour avis et validation.
- **Sur l'implication des services déconcentrés** : Les Préfets ont joué pleinement leur rôle d'interlocuteur unique, et il faut noter que la démarche collaborative des ARS a été saluée à plusieurs reprises. En revanche, la plupart des remontées ont fait état d'une posture de l'Education nationale rétive à la co-construction et à l'adaptation des mesures concernant les écoles à la situation du territoire et renvoyant systématiquement à de futures consignes nationales.

*Une difficulté de l'Etat local à mettre l'ensemble des scénarios sur la table, à l'origine de prises de décision souvent unilatérales*

Les territoires urbains, au-delà parfois des seules métropoles, se sont saisis des plans métropolitains comme d'une opportunité nouvelle de renforcer le dialogue entre l'Etat, l'ARS et les territoires, mais aussi de tirer les enseignements de la première vague dans la réponse coordonnée à la crise sanitaire.

La gestion de crise impose en effet de mettre tous les scénarios sur la table. Pourtant, les membres de France urbaine ont pu constater, dès l'élaboration des plans et la définition des différents scénarios de progression épidémique, la réticence de certaines Préfectures à intégrer l'ensemble des hypothèses envisageables dans le champ de la réflexion avec les territoires. Dans le pire des cas, correspondant à la perte de contrôle totale de l'épidémie, prévoir et donc anticiper des mesures difficiles comme un reconfinement local et ses conséquences semblait relever du tabou.

Les métropoles ont ainsi souvent été mises devant le fait accompli par l'activation unilatérale de mesures qui, si elles restent bien évidemment de la prérogative préfectorale, n'ont pas été anticipées ni même annoncées en amont, et ce alors même que les plans avaient vocation à prévoir leur mise en œuvre territorialisée : fermeture anticipée des bars, baisse des jauges pour les rassemblements publics... Qui plus est, certaines mesures ont parfois semblé davantage motivées par l'évolution



de la situation nationale, qu'en fonction de la situation spécifique du territoire.

A cela s'est ajoutée une difficulté pour les territoires urbains à déterminer clairement comment seraient activés les différents scénarios dans les plans, et en fonction de quels indicateurs. Ce, d'autant plus que l'observation des données se fait souvent à l'échelle départementale et intercommunale, ce qui introduit un biais supplémentaire dans la prise en compte de la réalité sanitaire du territoire. Cela a fait l'objet d'une demande directe de France urbaine au Premier ministre le 7 octobre (cf. point suivant) : disposer des taux d'incidence à l'échelle métropolitaine (données désormais consolidées sur Santé Publique France) et institutionnaliser le processus de transmission des données des ARS vers les métropoles, trop hétérogène suivant les régions.

*Une nécessité de renforcer le dialogue stratégique et opérationnel Etat-territoires qui ne s'arrête pas avec le reconfinement*

L'élaboration des plans a constitué un exercice nouveau en ce qu'il a réinterrogé le triptyque Préfet-métropole-commune. Si le plan d'action métropolitain est une stratégie partagée des pouvoirs publics à l'échelle du territoire métropolitain, il ne doit déresponsabiliser ni l'Etat, ni le Conseil départemental, ni remettre en cause les prérogatives des communes. La valeur ajoutée de la métropole tient à son ingénierie et ses moyens : par nature elle sait jouer un rôle d'animation et de coordination (l'existence d'un contrat local de santé sur le territoire métropolitain a d'ailleurs été un facteur facilitant), bien que les services de santé se trouvent dans la ville-centre et que les pouvoirs de police soient exercés par les maires. Les métropoles se sont donc organisées pour que la territorialisation des plans soit la plus partagée possible, en mobilisant notamment leur Conférence des maires lors de l'élaboration des plans.

Si les remontées de nos territoires font constater que l'élaboration des plans a initié des relations plus étroites entre les grandes villes, la Préfecture et l'ARS, et un meilleur échange de l'information (notamment en ce qui concerne les données de diffusion de l'épidémie), il n'en demeure pas moins que les métropoles ont parfois constaté la difficulté de l'Etat local à anticiper avec elles l'ensemble des hypothèses de travail envisageables, et à maintenir le principe du dialogue, de la concertation et de la territorialisation face à l'augmentation de la pression sanitaire nationale.

France urbaine a pris acte des mesures successives de couvre-feu puis de reconfinement national qui, au vu de l'évolution épidémique, étaient nécessaires. Dans un état d'esprit constructif et solidaire, les territoires urbains ont rappelé par voie de presse leur pleine mobilisation aux côtés de l'Etat pour faire face à la crise sanitaire et juguler la pandémie. Reste que, plus que jamais, l'Etat ne pourra pas lutter seul contre l'épidémie. L'expérience montre que les décisions nationales prises de manière unilatérales ont moins de chance d'être suivies d'effet lorsqu'elles suscitent de la méfiance et de l'incompréhension. Le temps de la concertation et de l'anticipation collective est un gain de temps : plus l'urgence se fait pressante, plus la gouvernance partenariale doit être réelle pour que les mesures prises soient les plus efficaces et acceptées possibles. Les principes de dialogue renforcé qui ont présidé à l'élaboration des plans métropolitains doit donc se renforcer davantage encore, y compris dans un contexte de mesure nationale.



Reprise de l'épidémie en septembre et en octobre 2020 : France urbaine a fait des propositions pour lutter plus efficacement contre la Covid-19

Le Bureau exécutif de France urbaine a été reçu par visioconférence, le 7 octobre 2020 par le Premier ministre Jean Castex, pour faire le point sur la situation sanitaire dans les grandes villes et la gestion de la crise dans les territoires urbains. En première ligne dans la lutte contre l'épidémie, les élus des métropoles, grandes agglomérations et grandes villes ont tout d'abord rappelé, par la proximité qui est la leur avec les Français, la nature et l'ampleur de la crise qui touche le pays, aussi bien sur le plan sanitaire, économique que social. France urbaine a également soumis au Premier ministre des propositions pour renforcer l'efficacité de la lutte contre la Covid-19 :

Sur la méthode de travail et d'échange :

- **Stabiliser les indicateurs et homogénéiser au niveau national le process de transmission des données par les Agences régionales de santé (ARS) vers les territoires**, afin de baser les analyses et les décisions sur des données et des critères comparables et stables ;
- **Définir au plus vite les modalités de sortie des zones d'alerte renforcées ou maximales en fonction de l'évolution des indicateurs**, afin d'éviter les effets « yo-yo » des décisions, difficiles à expliquer faire accepter sur les territoires.

Sur les mesures nouvelles à prendre ou à préciser :

- **Renforcer la communication sur les risques de contamination dans la sphère privée**, afin que les mesures restrictives sur le domaine public ne se traduisent pas par un relâchement dans la sphère privée ;
- **Préciser la stratégie de communication envisagée par le Gouvernement pour les vacances de la Toussaint**, période propice aux déplacements et au brassage de populations ;
- **Encadrer les grands rassemblements par des ratios par m<sup>2</sup> plutôt que par des affluences en valeur absolue (jauge à 1000 personnes par exemple)** qui ne tiennent pas compte de la capacité d'accueil.

Sur les enjeux de santé publique :

- **Mobiliser et coordonner l'ensemble des établissements hospitaliers publics et privés afin d'éviter les déprogrammations d'intervention médicale ou chirurgicale ;**
- **Définir dès à présent une communication claire sur la stratégie vaccinale face à la grippe saisonnière ;**
- **Réorienter les messages de communication, notamment en direction des jeunes, vers des messages de réduction des risques.**

Sur le soutien aux acteurs :

- **Accroître la vigilance sanitaire sur le bassin Antilles-Guyane**, qui, en plus de la Covid-19, doit gérer une épidémie de dengue, comme en Martinique et en Guadeloupe, et résoudre la problématique des refus d'embarquement, faute de tests disponibles ;
- **Accompagner les acteurs économiques locaux** qui se trouvent, pour certains, dans une très grande précarité malgré les aides de l'Etat en raison des mesures de fermeture, de restriction d'horaires ou de capacités d'accueil ;
- **Suspendre provisoirement le jour de carence.**

Les élus de France urbaine attachent une très grande importance au dialogue, qui plus est, en période de crise sanitaire, économique et sociale. Le Gouvernement, les services de l'Etat, centraux et locaux, ne peuvent se priver de la capacité d'agir des élus locaux urbains et doit s'attacher à garder un esprit d'ouverture au service de l'efficacité. A l'image de la définition des plans métropolitains, la coordination et l'affinage dans le temps et dans l'espace des mesures sont impératifs. La lutte contre la Covid-19 ne sera efficace que si elle est pensée et concertée sur le moyen et long termes.

Anticiper ensemble, gérer ensemble, assumer ensemble. C'est bien cet état d'esprit de dialogue et de responsabilité qui doit animer l'Etat et les collectivités locales, chacun dans son rôle.

Les annonces sur de couvre-feu

Dans le contexte du regain de la pandémie actuel, la situation sanitaire est inquiétante dans les territoires urbains : France urbaine prend acte de cette mesure qui, au regard de la circulation du virus dans certaines zones du territoire, était nécessaire. Elle est difficile pour les Français concernés qui vont devoir limiter leurs activités et leur vie sociale. L'association sera attentive à ce que cette mesure soit appliquée dans un cadre juridique stabilisé, et ses membres continueront de joindre leurs forces à celles du Gouvernement afin qu'elle soit la plus efficace et temporaire possible.

Il convient de faire bloc face à la pandémie. Dans un état d'esprit constructif et solidaire, les élus des métropoles, agglomérations et grandes villes rappellent leur volonté d'amplifier la collaboration au quotidien avec l'Etat par la mobilisation de leurs services et de leurs agents, pour protéger les Français sur le plan sanitaire mais aussi économique et social, alors que l'on assiste à une forte montée de la précarité dans le pays qui exige des efforts renforcés auprès des plus fragiles. Pour cela, le dialogue en confiance et transparence entre l'Etat et les élus des grandes villes et métropoles, doit être préservé pour définir, dans l'ensemble des secteurs impactés, des mesures les plus adaptées aux réalités du terrain, facilitant ainsi leur compréhension et leur acceptation par les citoyens.

Au-delà des mesures prises par les collectivités locales pour les soutenir dès le début de la crise sanitaire et compte tenu des conséquences financières considérables pour certains, France urbaine réaffirme l'indispensable renforcement de l'accompagnement par l'Etat des acteurs économiques locaux - TPE-PME, (hôtellerie, restauration, tourisme, événementiel...), sociaux, associatifs, culturels et sportifs - qui se trouvent, pour certains, dans une grande difficulté, en raison des mesures de fermeture, de restriction d'horaires ou de capacités d'accueil.

France urbaine poursuivra le travail engagé depuis le début de la crise sanitaire avec l'ensemble de ses collectivités adhérentes pour faciliter les échanges, les partages d'expériences et la coordination des actions pour lutter efficacement contre la Covid-19.



### 3. L'organisation de la réponse sanitaire territoriale et la coordination et coopération avec les agences régionales de santé

La crise sanitaire a révélé l'urgence à refonder les relations Etat-collectivités, en matière sanitaire mais pas uniquement, sur un mode horizontal et davantage coopératif, reconnaissant les élus locaux comme de véritables partenaires dans la construction et la résilience globale de nos écosystèmes de soins.

Les collectivités ont joué un rôle central dans la lutte contre la pandémie. Bien qu'ils ne disposent pas d'une compétence directe en matière de santé publique, les territoires ont joué aux côtés de l'Etat un rôle majeur de coordinateur, d'ensemblier et de facilitateur. Mais aussi d'innovateurs, dans un contexte d'urgence inédit.

*Une capacité d'adaptation activée par les élus locaux...*

Cette notion de responsabilité globale, qui dépasse le seul champ des compétences législatives, s'est par exemple exprimée :

- Dans l'approvisionnement en équipements de protection individuels pour les soignants et professionnels de santé, et notamment en masques ;
- Dans la concrétisation d'une solidarité en actes, via le réseau des membres de France urbaine, pour organiser de premiers transferts de patients vers les zones les moins touchées ;
- Dans la mobilisation d'écosystèmes productifs et innovants (Makers) pour, par exemple, contribuer à la construction de respirateurs au moment de la première vague épidémique ;
- Dans l'invention de nouvelles formes de solidarités auprès des plus précaires et des plus démunis, notamment en matière alimentaire.

*... qui s'est souvent heurtée à une gestion trop centralisée et verticale de la crise sanitaire, et à la difficile coordination des interlocuteurs de l'Etat.*

Cette nécessaire adaptabilité de l'action publique locale a pu se heurter à certaines difficultés, notamment dans le dialogue – très hétérogène suivant les régions – avec l'Etat et plus spécifiquement les agences régionales de santé.

La crise a ainsi fait ressortir :

- La difficulté des agences régionales de santé, avec certes une grande diversité de situations, à se positionner en tant que plateformes logistiques de réponse opérationnelle à la crise sanitaire ;
- La difficulté de l'Etat, au-delà de l'injonction parfois contradictoire, à animer sur la durée un collectif des acteurs publics pour gérer au plus près des territoires l'avancée et les conséquences de la pandémie ;
- Des injonctions parfois contradictoires entre les annonces nationales, celles des Préfectures et la doctrine des ARS sur le territoire : par exemple sur la doctrine des tests dans les EHPAD, problématique que France urbaine avait fait remonter très tôt au mois de mars ;
- Au sein même des ARS, une qualité de dialogue différente selon qu'elle intervenait au niveau régional ou au niveau des délégations départementales, plus proches des territoires et plus facilitatrices face à la crise ;
- Des évolutions de doctrine induisant de l'illisibilité des « stop and go » dommageable à l'efficacité de l'action déployée ;



- La nécessité de renforcer une approche globale des structures de santé pour notamment mobiliser et coordonner l'ensemble des établissements hospitaliers publics et privés afin d'éviter les déprogrammations d'intervention médicale ou chirurgicale.

*Une grande hétérogénéité dans la relation avec l'Etat Agences régionales de santé...*

L'un des constats principaux de la crise reste la grande hétérogénéité dans la relation aux ARS et à l'Etat suivant les territoires. Cette hétérogénéité s'est ainsi exprimée :

- *Dans l'interprétation et la mise en œuvre de doctrines nationales* qui elles-mêmes ont pu varier au niveau national de manière substantielle et souvent difficilement lisible pour les élus locaux ;
- *Dans le cadre de l'élaboration des plans métropolitains de lutte contre le Covid-19* : comme précédemment indiqué, si certaines préfectures ont « joué le jeu » en travaillant d'emblée en mode projet avec les services de la métropole et de l'ARS, avec concertation préalable, répartition des tâches et partage des réflexions, d'autres ont pu se comporter en « donneuse d'ordres », en voulant utiliser la métropole comme simple service de secrétariat et de rédaction, ou bien passant commande d'un plan métropolitain sans collaborer à son élaboration. A contrario, une préfecture a adressé à la métropole un plan déjà rédigé pour avis et validation ;
- *Dans la transmission aux exécutifs locaux des données épidémiologiques permettant d'anticiper collectivement la progression de l'épidémie* : les exécutifs de grandes villes, agglomérations et métropoles ont en effet fait état au Premier ministre d'une grande diversité de situations dans les modalités de transmission des données, ce qui a conduit l'association à saisir le Premier ministre pour demander qu'un processus soit acté et institutionnalisé pour garantir un égal accès à l'information sur tout le territoire.

*... mais qui doit nous encourager collectivement à renforcer le dialogue et la concertation sanitaire en donnant aux ARS les moyens d'un dialogue efficace avec les territoires.*

France urbaine promeut depuis sa création les principes d'autonomie, de responsabilité et de dialogue. Ils doivent également trouver à s'appliquer à l'Etat, à ses services déconcentrés, aux Préfets et aux ARS, afin qu'ils puissent véritablement devenir les partenaires des territoires, en temps de crise comme en temps « normal ». Il importe donc que les ARS aient les moyens de jouer ce rôle et d'intégrer la co-construction avec les élus locaux dans l'ADN de leurs missions fondamentales, que ce soit en matière d'offre de soins ou d'accès aux soins.

Notons à ce titre qu'au-delà des limites évoquées ci-dessus, l'exercice des plans métropolitains a globalement permis de resserrer le dialogue par rapport à la gestion de la première vague. Les Préfets ont joué pleinement leur rôle d'interlocuteur unique, et il faut noter que la démarche collaborative des ARS a été saluée à plusieurs reprises.



Dans ce sillon et pour les réflexions à venir sur la rénovation de notre organisation territoriale sanitaire, France urbaine reste attachée à la progression du dialogue Etat-ARS-territoires vers plus d'horizontalité, d'adaptabilité et de confiance. Les territoires peuvent aider les ARS, dans une logique gagnant-gagnant.

Il ne s'agit pas de renverser la table, mais de renforcer les liens et le dialogue. C'est aussi en ce sens que nous avons accueilli favorablement le renforcement du couple maire/préfet, dès lors qu'il signifie un renforcement du dialogue stratégique et partenarial entre élus et représentants de l'Etat local, et non une forme de recentralisation à la maille départementale, comme on peut parfois le craindre.

C'est le sens des propositions que pourra formuler France urbaine pour la rénovation de notre organisation territoriale sanitaire, le renforcement des délégations départementales des ARS pouvant constituer une piste intéressante pour un dialogue plus opérationnel et concret.

#### **4. L'impact de la crise sanitaire sur l'économie et les finances publiques des grands territoires urbains**

France urbaine tient tout d'abord à rappeler la position partagée des présidents d'associations d'élus, à savoir que la crise appelle un changement de paradigme. En effet, il convient désormais de sortir de la période de mise sous contrainte des finances des collectivités (baisse des dotations puis encadrement du rythme d'évolution des dépenses de fonctionnement) pour partager les voies et moyens permettant d'aboutir à l'objectif commun de relance économique. A cet égard, il est pertinent d'envisager une globalisation du « compte Covid-19 » entre les collectivités et l'Etat dans la mesure où seul ce dernier a la possibilité de bénéficier d'une réassurance à l'échelle européenne ; la Nation y a intérêt car il en va de la capacité collective de la puissance publique à soutenir la relance dans les meilleurs délais.

##### Un diagnostic et une méthode à bâtir, faire vivre et partager sur la durée

Missionné pour objectiver les chiffres de pertes de recettes et de charge nette des dépenses induites par la crise, Jean-René Cazeneuve n'a pas caché les difficultés techniques de l'exercice. C'est donc un exercice partagé qu'il a appelé de ses vœux car si, par exemple, la perte de recettes tarifaires mérite d'être établie au plus près du terrain, s'agissant du suivi des flux d'acomptes des entreprises venant impacter les versements de CVAE, c'est la Direction générale des finances publiques (DGFIP) qui détient l'information source. En cela, la Mission fait sienne la demande partagée des associations d'élus qui, dans leur communiqué de presse commun du 6 mai souhaitent : « un dispositif d'évaluation partagé permettant d'objectiver les dépenses exceptionnelles et les pertes de recettes en lien avec la crise sanitaire ».

C'est dans cet esprit que, dès l'audition du 5 mai 2020, France urbaine a communiqué à la Mission une toute première note d'analyse des impacts de la crise sur les budgets des grandes villes, grandes communautés et métropoles. Afin de pouvoir établir et partager les enseignements des simulations réalisées par ses membres dans des délais très contraints. Ce travail marque le début d'un processus qui devra conduire à l'établissement du « Compte Covid-19 », l'idée un temps envisagée de budget annexe dédié étant a priori abandonnée du fait de sa lourdeur intrinsèque. C'est le début d'un processus qui devra être poursuivi au-delà même de la Mission Cazeneuve. En effet, sachant que la crise est synonyme de charges supplémentaires, elle est également source de moindres dépenses, lesquelles ne seront toutefois connues précisément qu'à l'issue de l'exercice budgétaire, le solde afférent ne pouvant être apprécié avant plusieurs mois.

France urbaine a fait part de sa proposition de démarche, à savoir , travailler conjointement à l'établissement d'un document commun décrivant, de façon détaillée, les différentes rubriques de dépenses et de recettes concernées et, pour chacune, la méthodologie d'évaluation des pertes ou des gains.

Cette doctrine commune serait concertée au niveau national et pour ce faire, une mission « Comptes locaux Covid-19 » pourrait être créée. Celle-ci produirait un document de référence national qui comporterait un modèle d'état annexe (lequel ferait l'objet d'un vote au moment de chaque compte administratif). Le document de référence national serait ensuite mis à disposition des préfets et des DDFIP, dans le même esprit que ce qui a été fait au moment de



l'élaboration et du suivi des contrats dits de Cahors. En effet, la crise sanitaire ayant été d'ampleur différenciée selon les territoires, il est logique que les lignes budgétaires impactées ne soient pas les mêmes sur l'ensemble du territoire : leur périmètre mérite d'être établi de façon différencié au plus près des réalités de terrain.

#### Un PLF qui ne reprend aucune des propositions du Rapport Cazeneuve

Sans entrer dans le détail du rapport Cazeneuve et de sa note d'actualisation du 20 octobre 2020, tant les chiffres mis en avant que la méthode « collaborative » retenue par la Mission, conduisent France urbaine à en partager les principales analyses et leurs limites, que l'auteur souligne lui-même, à savoir qu'il ne s'agit que de tendances moyennes faisant abstraction des écarts-types.

Ainsi, à titre d'illustration, s'agissant d'un des facteurs importants de l'incertitude qui prévaut actuellement quant aux perspectives d'évolution de l'autofinancement des EPCI, à savoir la baisse de la CVAE en 2021, le sujet n'est pas tant de discuter pour savoir si le chiffre national de -12% (donnée par la Mission Cazeneuve) mérite d'être actualisé mais de reconnaître que, dans certains territoires, des perspectives d'évolution à -20, voire - 30% sont malheureusement probables.

France urbaine est dès lors d'autant plus choquée que le Gouvernement n'ait repris aucune des propositions du rapport Cazeneuve et que le PLF 2021 ne comporte aucune disposition de nature à compléter les mesures tout à fait insuffisantes de la 3ème LFR. Ce propos trouve tout particulièrement à s'illustrer sur 3 aspects.

#### 1- Les villes centres lésées et un article 21 en-deçà des attentes suscitées

Les mesures de la 3ème loi de finances rectificative pour 2020 (LFR3) ciblent bien les communes touristiques et ultramarines mais pas les villes-centres ... lesquelles sont légitimement « restées sur leur faim » alors même qu'elles ont été particulièrement impactées en matière de recettes tarifaires. En effet, la clause de sauvegarde limite la garantie aux seules recettes fiscales et domaniales, oubliant les pertes tarifaires malgré leur ampleur (-2,3 Md€ toutes collectivités confondues selon le rapport Cazeneuve, la note d'actualisation du 20 octobre soulignant que « les recettes tarifaires devraient chuter plus lourdement que prévu initialement »).

De plus, alors que le dispositif de clause de sauvegarde (article 21 de la LFR3) avait soulevé de grands espoirs auprès de 12 000 à 14 000 communes qui, selon le communiqué gouvernemental<sup>1</sup> devaient en bénéficier, quatre mois après la promulgation de la loi, le rapport de présentation du projet de décret d'application qui doit être présenté au Comité des finances locales du 29 octobre a sérieusement revu à la baisse l'ampleur du dispositif : « le montant total de la compensation pris en charge par l'Etat, par l'intermédiaire d'un PSR, pourrait atteindre 230 M€. Entre 2 300 et 2 500 communes pourraient en être bénéficiaires pour 120 M€. Une centaine d'EPCI pourraient être éligibles pour un montant d'environ 110 M€ (dont 80 M€ pour les groupements exerçant une activité d'AOM) ». Au sein de France urbaine, de l'ordre de 10% maximum des collectivités membres (fondamentalement les syndicats mixtes AOM) devraient pouvoir escompter une compensation de perte de recettes au titre de l'article 21.

<sup>1</sup> (\*) <https://www.cohesion-territoires.gouv.fr/mesures-durgence-pour-les-finances-des-communes-et-des-intercommunalites>



## 2- Une double iniquité de traitement entre autorités organisatrices de la mobilité (AOM)

Etant donné le parti pris rédactionnel de l'article 21 de la LFR3, seuls les syndicats mixtes de transport qui disposent d'un panier de recettes fiscales restreint à leur activité, à savoir le versement mobilité, seront éligibles à la compensation. En d'autres termes, la solidarité nationale bénéficie, par exemple, aux usagers-contribuables de Lyon ou de Toulouse (parce ce que leurs réseaux sont gérés au travers d'un syndicat mixte) et pas à ceux de Lille, Marseille, Reims (ou d'ailleurs) du fait d'une gestion qui s'effectue au travers de leur métropole ou communauté. Il existe donc, en l'état, une iniquité entre les 8% d'AOM dont l'organisation institutionnelle est fondée sur des syndicats et les 92% autres.

De même si Ile-de-France Mobilités (IDFM) a obtenu des réponses concrètes du gouvernement (compensation pour faire face à une forte baisse du versement mobilité -découlant notamment du fait que le chômage partiel n'est pas une composante de l'assiette de l'impôt-, avance remboursable pour faire face à la diminution persistante de recettes tarifaires), ses homologues de province ne bénéficient que de la promesse selon laquelle le PLFR4 comporterait des dispositions en leur faveur ... mais limitée à des avances remboursables, alors qu'eu égard au niveau actuel des taux d'intérêt le rapport coût budgétaire pour l'Etat / bénéfice financier pour le collectivité n'est pas très performant.

## 3- Un gouvernement allant sur l'investissement mais sourd sur la question première de l'autofinancement (CAF)

La problématique est simple : la chute annoncée de certaines ressources fiscales en 2021 va amputer la capacité d'autofinancement des villes et agglomérations, lesquelles ne seront, de ce fait, pas en mesure d'être pleinement au rendez-vous du plan de relance. C'est pour éviter ce scénario que France urbaine attend du gouvernement qu'il propose une réponse « assurantielle » afin de faire en sorte que l'exercice 2021 ne soit pas synonyme d'inflexion à la baisse de l'effort d'équipement des communes et EPCI. En effet, ce sont les incertitudes budgétaires et financières découlant de l'impact à venir de la crise qui rendent aujourd'hui potentiellement frileuses les villes, communautés et métropoles. A cet égard, les gestionnaires locaux ont un comportement similaire à celui des autres agents économiques, entreprises et ménages.

Pour France urbaine, c'est dans une temporalité qui est celle de l'examen du PLF2021 qu'il est important d'apporter une réponse opérationnelle à un besoin essentiel de visibilité. Or le PLF demeure vierge de toute disposition prenant en compte la nécessité d'une consolidation de la CAF. Pire encore, avec l'adoption d'un amendement gouvernemental devenu article 22 bis, il les prive de la possibilité de reconstituer leur CAF en 2022.

#### **5. Le rôle des métropoles, grandes agglomérations et grandes villes en matière de relance de l'économie**

Dans un contexte de crise sanitaire évolutive et face à une situation financière incertaine, les collectivités urbaines ont su garantir la continuité de leurs services. Mais elles ont dû également intervenir pour soutenir des entreprises gravement touchées par la crise. Dès le mois de mai par visioconférence, ou immédiatement après le renouvellement des conseils municipaux et communautaires, les collectivités urbaines ont adopté des plans d'intervention pour soutenir les entreprises de leurs territoires, les accompagner dans leur rebond mais aussi préparer l'avenir.

Dans le cadre du travail de la commission "Développement économique" de France urbaine durant la crise, l'analyse transverse des plans d'ores et déjà adoptés a permis de mettre en valeur à la fois les convergences dans l'action à court terme, mais aussi la richesse des méthodes et perspectives.

##### Le soutien au tissu économique de proximité face à la crise

Les commerçants, les artisans et les associations ont été au cœur de la première vague de mesures adoptées par les élus urbains. Utilisant pleinement les dispositions exceptionnelles proposées par le gouvernement, ils ont agi avec une grande réactivité pour soutenir les acteurs de leur territoire pendant et après le confinement. L'objectif était de permettre aux entreprises et associations d'exercer une activité minimum quand cela était possible, de réduire leurs charges ainsi que de les accompagner lors de la reprise. Tout un panel d'actions et de compétences ont été mobilisées : exonération des droits d'occupation du domaine public (ex : marchés, terrasses), exonération de loyers dans les incubateurs et hôtels d'entreprises, prise en charge partielle de loyers professionnels pour les PME en fermeture administrative, report du versement de la taxe de séjour, maintien et renforcement des subventions aux associations.

Pour Montpellier, le coût des mesures de ce type pour aider les entreprises et les associations à survivre à la chute de leur activité a été estimé à 50M€, auxquels s'ajoute l'effort représenté par les mesures prises pour accompagner le redémarrage dans les centres-villes (agrandissement des terrasses, gratuité du stationnement, campagnes de communication....). Enfin, il faut signaler les capacités de créativité des collectivités en lien avec les chambres de commerce et d'industrie (CCI) et les chambres des métiers et de l'artisanat (CMA) pour mettre en place en un temps record des circuits courts afin de faire face aux difficultés des chaînes de distribution classiques : Nantes a ainsi utilisé son Marché d'intérêt national (MIN) pour mettre en relation les petits producteurs locaux avec les supermarchés du territoire. Rouen a organisé des points de vente des producteurs sur l'espace public. Brest et Grenoble ont mis en ligne une carte des points de collecte et de livraison.

Des aides économiques complémentaires, coordonnées avec l'Etat et les conseils régionaux, ciblant des secteurs spécifiques

Au sein de la compétence développement économique, la loi NOTRE a confié l'exclusivité des aides directes aux entreprises aux Conseils régionaux. Si les collectivités urbaines interviennent, ce n'est donc que dans le cadre des schémas de la Région ou avec son accord. Ce système, qui fonctionne très bien et qui évite toute concurrence stérile, a montré sa robustesse. Sur le terrain, pour orienter, informer et détecter les entreprises en difficulté, les collectivités urbaines ont souvent proposé des plateformes d'appel ad hoc, en partenariat avec leur CCI.

Globalement, trois grands types d'aides économiques ont été proposés aux entreprises :

- Le fonds national de solidarité : très efficace, il a permis de répondre au besoin de trésorerie des entreprises ;
- Les fonds d'avances remboursables mis en place par les Régions en lien avec la Banque des territoires. Strasbourg et Nancy ont été parmi les premières métropoles à abonder leur fond régional (appelé « Résistance » pour la Région Grand Est, « Résilience » dans les Pays de la Loire). Ces fonds connaissent un démarrage quelque peu lent, d'une part du fait de lourdeurs juridiques imposées par l'Etat dans le choix des opérateurs, d'autre part du fait d'un manque d'appétence des entreprises pour des avances remboursables alors même que des solutions de prêts garantis ont été proposées par ailleurs. Ce constat pourrait amener certains acteurs à mener à terme une réflexion sur une réorientation de ces fonds.
- Enfin, de nombreuses métropoles, comme Lille ou Clermont-Ferrand, ont déployé des dispositifs complémentaires spécifiques sur leur territoire, en accord avec leur Conseil régional. Ces fonds ont plusieurs particularités par rapport à l'intervention régionale : il s'agit d'aides directes non remboursables, ciblant spécifiquement, comme à Bordeaux par exemple, les TPE et PME, avec une priorisation de certains secteurs particulièrement touchés (commerce, restauration, hôtellerie, loisirs...). De plus, ils sont souvent déployés, en partenariat avec les communes, les CCI et les CMA, afin d'aller chercher en proximité les petits chefs d'entreprise souvent plus difficiles à toucher.

A noter également que plusieurs collectivités urbaines ont fait le choix d'utiliser cette aide comme un levier incitatif pour les chefs d'entreprises à s'engager dans une démarche de transition durable : A Rennes, les commerçants et artisans qui prennent des engagements de bonne pratique sociale et environnementale bénéficient d'un bonus de 20%. A Lille, qui a mobilisé une enveloppe de 20M€, le chef d'entreprise qui bénéficie d'une aide s'engage à recevoir dans les mois qui viennent un conseiller de la métropole ou de l'un de ses partenaires (CCI, ADEME...) pour examiner ensemble quelles démarches RSE pourraient être particulièrement bénéfiques à son entreprise (travailler à un plan d'économie des flux en mobilisant des aides ADEME par exemple).



#### Garantir la continuité de l'investissement public pour soutenir l'activité des entreprises

Au-delà de ces aides directes, le premier levier d'action des collectivités urbaines reste néanmoins la commande publique. En effet, les investissements du bloc local représentent 70% des investissements publics, et au sein du bloc local, les collectivités urbaines représentent une force de frappe et une capacité d'innovation sans équivalent. Dès lors, la relance de l'activité économique nationale se jouera dans la confiance des entreprises et de la capacité des collectivités à maintenir ou augmenter leur niveau d'investissement, et remplir ainsi leurs carnets de commandes. En effet, le développement économique doit fondamentalement reposer sur le chiffre d'affaire des entreprises ; les aides directes étant par nature des mesures exceptionnelles. Les élus urbains ont bien compris cette nécessité de donner de la visibilité aux entreprises pour qu'elles maintiennent elles-mêmes leur niveau d'emploi et d'investissement. Ils ont donc adopté différentes mesures et orientations :

Pendant le confinement : renoncer aux pénalités de retard, assurer le paiement des factures, maintenir la commande publique, travailler avec les entreprises sur la reprises des chantiers prioritaires ou en extérieur tout en veillant à la sécurité des salariés ; Après le déconfinement et les élections : communiquer sur le niveau d'investissement public dans les mois à venir. A la fois par le maintien des niveaux prévus dans la programmation pluriannuelle des investissements, parfois par l'accélération de certains projets (dans le champ des mobilités douces par exemple pour la Métropole du Grand Paris), mais aussi par un nouvel effort d'investissement financé par l'emprunt. Toulouse Métropole a ainsi ajouté 10M€ de projets anticipés et 40M€ de nouveaux projets aux 365M€ d'investissements déjà prévus pour 2020.

Mais plus globalement, les élus souhaitent que ce levier de l'investissement public s'inscrive dans une stratégie politique plus large, favorisant davantage l'achat local, responsable et solidaire. La réflexion sur commande publique s'inscrit donc dans des « small business acts » métropolitains comme à Marseille, mais aussi dans l'élaboration de demandes d'évolution du cadre législatif permettant de mettre davantage en valeur ces éléments dans les appels d'offre. Cette volonté de faire bénéficier plus directement les entreprises du territoire de l'investissement public s'est retrouvée dans les nombreuses initiatives de bons d'achats chez les commerçants comme à Reims ou à Tours.

#### Une vraie richesse dans la diversité des stratégies explorées pour l'avenir

Si l'on retrouve les mêmes éléments dans la plupart des actions d'urgence décidées par les collectivités (les plans de soutien ont d'ailleurs été tous adoptés à la quasi-unanimité), la diversité des territoires et de leurs approches est également présente dans les éléments de méthodes et de prospective.

Dans un contexte incertain, certains territoires ont particulièrement mis en avant une dimension participative. Partout, des partenariats opérationnels très forts ont été mis en place avec les acteurs économiques et consulaires. Mais cela peut aller plus loin : ainsi, le Grand Lyon avait envisagé en mai la mise en place d'un « comité métropolitain de relance et de transition », rassemblant élus métropolitains et acteurs de la société civile pour penser le rebond écologique, économique et social du territoire. La Métropole du

Grand Paris avait quant à elle privilégié une approche ascendante avec des appels à projets. Enfin, le Grand Nancy avait posé les bases d'une approche à la fois opérationnelle et prospective pour identifier les multiples conséquences sanitaires, sociales et sociétales de la crise afin d'y répondre collectivement, d'où le choix de parler notamment de « plan de résilience » plutôt que d'un « plan de relance ».

Cette volonté de ne pas se limiter à une « simple » relance économique, mais de tirer toutes les conséquences de la crise, se retrouve dans la plupart des délibérations adoptées avant les élections et cette tendance s'observe dans tous les nouveaux exécutifs. Sauver les entreprises est une priorité, mais il faut également anticiper les prochaines crises, qu'elles soient économiques, sanitaires ou climatiques. Dès lors, on retrouve souvent dans les plans d'action des mesures d'accompagnement des entreprises dans la transition numérique (développement du « click and collect »), la transition écologique (réduction des flux) ou l'accompagnement vers la commande publique par exemple. L'objectif étant de rendre les entreprises plus résilientes pour l'avenir. Cela peut s'accompagner également d'une démarche plus globale comme à Clermont-Ferrand où l'après-crise doit être l'occasion de repenser la stratégie de filière ainsi que de renforcer l'économie circulaire sur le territoire.

Mais au-delà des aspects économiques, les collectivités urbaines ont conscience qu'il ne s'agit pas simplement de relancer mais aussi de se réinventer : Les plans de relance doivent être au service du projet de territoire pour aller vers des villes plus résilientes. Santé, mobilités, îlots de fraîcheur, adaptation au confinement, tiers lieux, circuits courts... les orientations sont très riches et témoignent d'une prise de conscience très forte des nouvelles majorités.

#### Une rentrée sous le signe du nécessaire dialogue entre l'Etat et les territoires

Les discussions autour du projet de loi de finances (PLF) et du projet de loi dit « 3D » ont été au cœur des échanges de la rentrée. Ça a été l'occasion pour France urbaine de réaffirmer deux convictions :

- **La nécessité de ne pas insécuriser le contexte financier des collectivités.** Pour que les collectivités puissent jouer leur rôle dans la relance économique et donner de la visibilité aux entreprises en matière d'investissement, il faut qu'elles-mêmes aient une visibilité sur leur budget. Il importe donc de garantir l'autonomie fiscale des collectivités, quitte à proposer aux collectivités urbaines un système contracyclique d'avances remboursables où l'Etat garantie une stabilité des recettes pendant la crise en échange d'une moindre dynamique par la suite.
- **La nécessité de penser la diversité des territoires.** Au-delà du caractère incontournable du couple Région/Intercommunalité en matière de développement économique, illustré par la diversité des leviers utilisés dans le cadre du soutien aux entreprises, la crise a également démontré que les lourdeurs centralisatrices, qui sont habituellement un frein au développement des territoires, deviennent insoutenables en cas de crise. La future loi dite « 3D » devra donc être une loi permettant de mieux organiser l'articulation entre les missions de l'Etat et celles de collectivités urbaines pleinement responsables.



#### Les territoires urbains, prêts à jouer leur partition dans le Plan de relance

France urbaine rappelle la nécessité de poursuivre une action conjointe avec le ministère de la Cohésion des territoires et des Relations avec les collectivités territoriales dans la définition et le déploiement du plan de relance en réponse aux forts effets de la crise pour les politiques locales comme nationales. Le besoin de proximité et de simplicité pour garantir une attribution rapide des crédits et un lancement rapide des projets est indispensable. Pour les grandes villes, grandes communautés et métropoles, la possibilité de pleinement jouer leur partition est conditionnée :

#### **- Aux réponses qui seront apportées par le projet de loi de finances pour 2021.**

En l'état actuel du texte, aucune disposition ne figure permettant de contrecarrer la chute annoncée de différentes ressources fiscales en 2021 et donc, éviter l'amputation de leur capacité d'autofinancement.

France urbaine attend du gouvernement qu'il propose une disposition « assurantielle » (compensation, avances remboursables, ...) afin de faire en sorte que l'exercice 2021 ne soit pas synonyme d'inflexion à la baisse de l'effort d'équipement des communes et EPCI.

#### **- A la réelle territorialisation du plan de relance.**

Etat, régions et territoires font face ensemble à l'urgence sanitaire, c'est ensemble également qu'ils doivent préparer l'avenir.

Face à la montée de la pauvreté et de la précarité dans notre pays, il est impératif d'agir vite et collectivement à travers une relance écologique et sociale ambitieuse. Pour faire vivre les solidarités sur nos territoires, relancer l'économie et accélérer les transitions, les grandes villes, agglomérations et métropoles sont en première ligne, aux côtés de l'Etat et des régions. Les élus urbains partagent la responsabilité collective majeure de réussir ensemble. Ce qui implique :

- De partager un cap et donner aux territoires de la visibilité sur la manière dont ils seront concrètement associés à la territorialisation du Plan de relance : il faut aller vite, et il est impératif de connaître le chemin à suivre. Des précisions sont attendues et la Rencontre Etat-collectivités du 20 octobre 2020 n'a pas été complètement satisfaisante sur ce point.

- De joindre les efforts par une étroite association des territoires urbains à la relance : les élus urbains sont prêts et mobilisés pour prendre leur part. Tout comme l'Etat et les régions, ils ont des projets et des stratégies pour relancer le pays. Il faut donc que dans chaque territoire, un dialogue étroit s'installe, que ce soit à travers l'élaboration des CPER, l'élaboration des accords régionaux de relance annoncés pour la fin de l'année, l'élaboration des futurs contrats de relance et de transition écologique.

## **Impact de l'épidémie de Covid-19 sur les finances des membres de France urbaine**

Les Maires et Présidents d'intercommunalité membres de France urbaine ont souhaité engager, à l'issue du Conseil d'administration du mardi 10 novembre 2020, une compilation des impacts de l'épidémie constatés dans les comptes de leurs collectivités.

Cette enquête a pour but d'objectiver et d'étayer un ressenti partagé dans les territoires urbains : les conséquences financières de la crise sanitaire seront majeures et inédites pour les collectivités denses, n'en déplaise au discours relativiste du gouvernement.

*La présente note est une actualisation au 13 janvier. L'échantillon analysé est de 78 collectivités (40 villes + 38 EPCI).*

### **Méthodologie et cadre de l'enquête**

L'inquiétude originelle des membres de France urbaine portant avant tout sur la préservation de l'autofinancement nécessaire aux investissements qu'appelle la relance, il s'est agi principalement de mesurer l'impact de l'épidémie sur la section de fonctionnement des budgets 2020 consolidés<sup>1</sup>, selon quatre postes : dépenses exceptionnelles, moindres dépenses, pertes de recettes, recettes exceptionnelles.

Les **dépenses exceptionnelles** couvrent à la fois des actions de soutien aux habitants, notamment les plus fragiles, et d'accompagnement au tissu économique et associatif des territoires. Elles tiennent compte, le cas échéant, de la mobilisation exceptionnelle des agents et des mesures locales de relance. Enfin, elles comprennent bien évidemment les dépenses portant sur la mise en place de procédures sanitaires et l'acquisition de matériel de protection face à l'épidémie.

Les **moindres dépenses** reflètent le montant des économies constatées par les collectivités, souvent en termes de fluides, de reports de recrutements, de moindre recours aux heures supplémentaires ou d'annulations d'événements<sup>2</sup>.

---

<sup>1</sup> *En d'autres termes, les chiffres présentés agrègent le cas échéant les budgets principaux et annexes des collectivités sondées. L'enquête a dû se limiter aux comptes 2020, l'approche en CA estimée étant réaliste à moins de 2 mois de la clôture de l'exercice. En revanche, du fait des incertitudes trop fortes sur les dynamiques de recettes, notamment sur le poste essentiel de CVAE, l'exercice n'a pas été mené à terme s'agissant de l'exercice 2021.*

<sup>2</sup> *Les remboursements issus de délégataires ont, le cas échéant, été comptabilisés comme des moindres dépenses. En revanche, puisque l'étude porte sur des budgets consolidés, les subventions d'équilibre au profit de délégataires affectés par des baisses recettes ont été comptabilisées non pas en dépenses supplémentaires, mais en pertes de recettes.*



Les **pertes de recettes** agrègent les manques à gagner sur la fiscalité, l'exploitation du domaine et des divers équipements communaux et intercommunaux ou, entres autres, la participation des usagers aux services publics. En particulier, elles comprennent les pertes observées dans les budgets annexes Transport, lourdement grevés par les pertes de billetterie et de versement transport, conséquence directe du recours massif au chômage partiel.

Les **recettes exceptionnelles** sont principalement constituées des remboursements de masques effectués par l'État. Il a aussi été tenu compte des mouvements entre niveaux de collectivités, comme lorsqu'une commune rembourse son intercommunalité pour l'achat de masques. Le remboursement de la moitié de l'exonération exceptionnelle de contribution foncière des entreprises a pu, le cas échéant, être comptabilisé. Ont également été pris en compte les versements attendus au titre de la clause de sauvegarde issue de l'article 21 de la 3<sup>e</sup> loi de finances rectificatives pour 2020 (qui ne touchent, de fait, que très peu de membres).

### **Principaux résultats**

**Le nombre de contributions reçues s'élève à quatre-vingts, dont quarante-et-une villes et trente-neuf établissements publics de coopération intercommunale.** Toutefois, du fait des spécificités de la Ville de Paris et de la Métropole du Grand Paris, ces deux collectivités ont été analysées séparément<sup>1</sup>.

**L'impact total pour les soixante-dix-huit collectivités (hors Paris et MGP) s'élève à 372 millions d'euros pour les villes et 814 millions d'euros pour les EPCI soit 25 % de l'épargne brute cumulée des trente-huit villes - et 3,6 % de leurs recettes réelles de fonctionnement - et 22 % de l'épargne brute - 4,5 % des recettes réelles de fonctionnement - pour les trente-sept EPCI. Rapportés au nombre d'habitants, ces impacts sont respectivement de 50 et 52 euros, en moyenne pondérée<sup>2</sup>.**

Au-delà de ces chiffres moyens, l'on observe naturellement de grandes disparités. Hors Paris, l'impact par habitant s'échelonne de 8 à 236 €/hab. pour les villes et de 8 à 104 €/hab. pour les EPCI. Cependant, pour plus de la moitié des villes, il est compris entre 30 et 60 €/hab., et pour

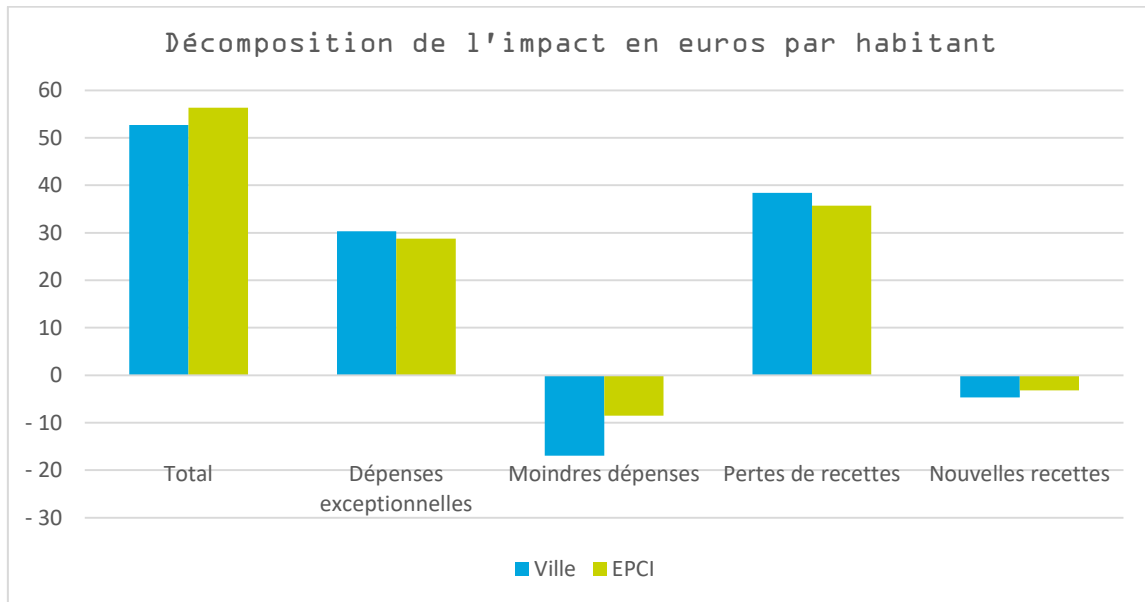
---

<sup>1</sup> Les données relatives à la Métropole de Lyon sont nettes de la quote-part des recettes et dépenses « départementales ». L'intégration des données relatives à Paris (quote-part ville) tirerait sensiblement les chiffres à la hausse, élevant l'impact moyen par habitant à 105€/hab.

<sup>2</sup> Impact total : soit les dépenses exceptionnelles et pertes de recettes, nettes des moindres dépenses et des recettes exceptionnelles.

Les chiffres de population, d'épargne brute et de recettes réelles de fonctionnement sont ceux publiés par l'Observatoire des finances et de la gestion publique locale au titre des comptes consolidés 2019 des communes et groupements à fiscalité propre. À noter : l'épargne brute considérée comprend les excédents capitalisés. L'impact serait donc encore plus fort sur des épargnes brutes considérées au sens des budgets primitifs adoptés par les collectivités.

plus de la moitié des EPCI entre 30 et 70 €/hab. En quote-part d'épargne brute, la distribution s'échelonne entre 6 et 70 % pour les villes et entre 4 et 60 % pour les EPCI. S'agissant des recettes réelles de fonctionnement, les quotes-parts varient entre 1 et 7 % pour les villes ou 1 et 9 % pour les EPCI.



*(hors Paris et MGP)*

À noter que la décomposition de l'impact selon les quatre postes d'analyse permet d'observer que, à rebours des propos entendus.

## Réponses d'Intercommunalités de France (AdcF) au questionnaire de la Mission commune d'information destinée à évaluer les effets des mesures prises ou envisagées en matière de confinement ou de restrictions d'activités



### QUESTIONNAIRE

CRISE COVID

— novembre 2020

## Réponses à la mission indépendante sur la gestion de la crise covid

<b>CONTEXTE</b>	<b>1</b>
<b>Déploiement du télétravail</b>	<b>2</b>
<b>Coordinations Etat-collectivités durant la crise</b>	<b>3</b>
<b>Une coordination insuffisante avec le ministère de la santé et les ARS</b>	<b>3</b>
<b>La fourniture de masques</b>	<b>4</b>
<b>Rôle d'information et d'appui des associations nationales de collectivités</b>	<b>5</b>
<b>Impacts financiers sur les collectivités</b>	<b>5</b>
<b>Concertation Etat-collectivités au plan local</b>	<b>6</b>
<b>La préparation du déconfinement</b>	<b>7</b>
<b>Impacts économiques, mesures de soutien</b>	<b>8</b>
<b>Relance de la commande publique</b>	<b>10</b>

### CONTEXTE

La gestion de la crise a représenté pour l'AdCF et les intercommunalités de France une période totalement inédite, avec le confinement entre les deux tours des élections municipales et communautaires.

L'un des premiers enjeux a été d'organiser, en lien avec le gouvernement dans le cadre de la loi d'urgence (première semaine du confinement), la prorogation des exécutifs en place (en infléchissant sensiblement ce que le gouvernement envisageait initialement de faire).

La deuxième urgence a été de sécuriser les services publics essentiels et assurer les plans de continuité d'activité.

Au niveau national, des cellules de crise (au sein des comités stratégiques de filière) se sont réunies tous les jours ou tous les deux jours sur les sujets les plus sensibles : gestion des déchets, eau/assainissement, transports publics...

*Il aura d'ailleurs fallu cette crise pour que ces comités stratégiques de filières associent enfin les autorités organisatrices de ces services publics que sont les intercommunalités ! Ceci révélateur de dysfonctionnements notables (à corriger avec la loi 3D) et d'une attitude de pouvoirs publics*

centraux qui dialoguent avec les opérateurs privés (grandes entreprises délégataires, fédérations professionnelles...) mais sans les associations de collectivités représentatives des autorités organisatrices. Cela est désormais corrigé et c'est tant mieux (dès lors que cela persistera).

Lors du confinement, l'enjeu a été de définir un protocole sanitaire acceptable et éviter un recours massif au « droit de retrait » des agents. Dans l'ensemble, l'AdCF a constaté une très bonne mise en œuvre des plans de continuité et une très forte implication des agents publics (ou des personnels des entreprises délégataires), avec de très fortes solidarités inter-services.

L'AdCF a œuvré pour sa part (avec ses adhérents) à rassurer les agents et sécuriser les PCA. Les coordinations de crise Etat-collectivités ont très bien fonctionné dans l'ensemble, tant au niveau national que local, sur ces sujets.

[https://www.adcf.org/contenu-article?num\\_article=5177&num\\_thematique=](https://www.adcf.org/contenu-article?num_article=5177&num_thematique=)

Pour illustrer la mobilisation des intercommunalités sur le terrain, l'AdCF a rédigé chaque semaine divers retours d'expériences (une soixantaine) que nous avons régulièrement présentés dans nos lettres hebdomadaires électroniques.

<https://www.adcf.org/retours-experience?page=1>

Notre mensuel *Intercommunalités* a consacré un dossier spécial à la crise sanitaire en avril 2020.

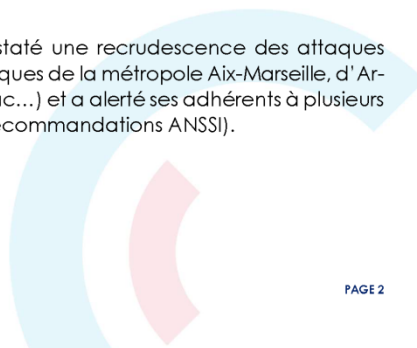
<https://www.adcf.org/files/MAG-INTERCO/ADCF-Interco249-WEB.pdf>

## DEPLOIEMENT DU TELETRAVAIL

En dehors des services publics essentiels, certains services et équipements ont été fermés, libérant nombre d'agents qui ont pu se redéployer ou être mis en ASA.

Pour beaucoup d'intercommunalités, les réorganisations des équipes techniques et des élus en télétravail et en mode « distanciel » ont été plutôt rapides, avec la question de la sécurisation des votes et des réseaux. Le télétravail était déjà pratiqué dans certaines intercommunalités mais a pris une dimension tout à fait nouvelle. Les DSI ont été dans l'ensemble très réactives pour équiper les agents et déployer des outils performants.

L'enjeu était aussi celui de la sécurité. L'AdCF a constaté une recrudescence des attaques informatiques (rançongiciels) avant même la crise (attaques de la métropole Aix-Marseille, d'Ardenne métropole, de la communauté du Grand Cognac...) et a alerté ses adhérents à plusieurs reprises sur la sécurisation indispensable des réseaux (recommandations ANSSI).



## COORDINATIONS ETAT-COLLECTIVITES DURANT LA CRISE

De manière générale, notre association (élus et équipes techniques) a été assez satisfaite des coordinations étroites organisées durant la crise avec les ministres, leurs cabinets et leurs administrations dans les domaines suivants : Cohésion des territoires et décentralisation (règles de gouvernance dans l'état d'urgence), transition écologique (dont transports), Action et comptes publics (sur les règles RH et les finances)...

Des échanges réguliers ont eu lieu avec les équipes du Premier ministre et du chef de l'Etat.

Un bon travail collaboratif a été constaté avec certains opérateurs ou agences (ANCT, ADEME, Service civique...) durant la crise.

Au printemps (mars-juin), les représentants de l'AdCF (élus) ont totalisé une soixantaine de rencontres numériques avec les membres du gouvernement durant la crise et lors du déconfinement. Cette intensité a été inédite. Certains échanges étaient bilatéraux, d'autres multilatéraux (avec le « bloc communal » voire l'ensemble des associations de collectivités). Trois tables rondes de concertation ont eu lieu avec le Chef de l'Etat. Trois autres avec le Premier ministre.

## UNE COORDINATION INSUFFISANTE AVEC LE MINISTERE DE LA SANTE ET LES ARS

Parmi les quelques points de déception, le ministère de la santé (qui avait bien sûr de nombreuses urgences à gérer) a très peu su travailler avec les collectivités tant au niveau national que sur le terrain. La tendance « hospitalo-centrée » du ministère, voire des ARS (que l'on a retrouvé durant le Ségur de la Santé), a été assez révélatrice d'une faible culture de santé publique et de prévention en France (cf. recommandations adressées chaque année par le Conseil européen à la France dans le cadre du semestre européen). Il est dommageable que le groupe contact Ministère-associations de collectivités mis en place pour le plan Ma santé 2022 n'ait pas fonctionné durant la crise, alors que cela aurait été très utile.

Sur le terrain, de très nombreuses métropoles ou communautés ont participé à la fourniture de matériel de protection (masques FFP2, blouses...) pour les personnels soignants, apporté des soutiens logistiques (plateaux repas dans les CHU, transports, gardes d'enfants, logements d'appui...), créé des centres covid avancés, organisé des lieux adaptés pour des consultations médicales dans des lieux sécurisés et désinfectés. Cette contribution des collectivités au service public de santé n'a pas été du tout mise en avant par le ministère à notre connaissance.

Pour l'AdCF, les coopérations public-privé, médecine de ville/hôpital... auraient dû être beaucoup plus valorisées et activées durant la crise pour soulager l'épicentre (les services de réanimation) sans pour autant suspendre les activités médicales et accumuler des retards de soins (qui risquent d'être responsables d'autant de décès que la covid-19 au final).

Cette gestion de la crise met en lumière la nécessité de repenser l'organisation territoriale des soins, soutenir le déploiement des communautés professionnelles et territoriales de santé (CPTS). Certaines expériences locales préfigurent largement ce qu'il faudra faire à l'avenir, également dans la gestion de l'autonomie des personnes âgées ou vulnérables, et des EHPAD. La territorialisation de notre organisation de soins et de notre système de santé publique devra s'accélérer très vite. Certaines ARS ont commencé à engager ce travail et devront valoriser leurs savoir faire au profit des autres. Des contrats locaux de santé beaucoup plus ambitieux doivent être proposés, à un moment où les collectivités deviennent des employeurs importants de professionnels de santé et recrutent directement les médecins pour faire face à la désertification médicale.

## LA FOURNITURE DE MASQUES

Durant le premier confinement, la gestion des masques aura été bien sûr l'épisode le plus chaotique en termes de « doctrine » d'usage et de gestion des approvisionnements. L'AdCF a été marquée par la notable méconnaissance par ses interlocuteurs nationaux des différents types de masques et d'usages (jusqu'à la mi-avril) et la mobilisation qui s'était engagée dans les territoires pour produire des masques en grand nombre, notamment lavables. Cette mobilisation a été aussi constatée sur la production de gel hydro-alcoolique, de surblouses et charlottes, des pièces de respirateur artificiel par des « makers » (imprimantes 3D)... [https://www.adcf.org/contenu-article?num\\_article=5184&num\\_thematique=](https://www.adcf.org/contenu-article?num_article=5184&num_thematique=)

Des centaines d'industriels ont mobilisé leurs équipes. De l'ordre de 200 000 bénévoles (selon une évaluation sommaire effectuée par l'AdCF à partir de l'analyse de la presse locale), ont contribué à la production de masques en vue du déconfinement (*avant que la grande distribution ne fasse savoir, dans le week-end précédant le déconfinement, qu'elle disposait de millions de masques jetables, fabriqués en Chine, vendus à prix coûtant dans ses grandes surfaces*). Cette gestion a été jugée très durement par beaucoup d'élus. De très nombreuses collectivités (communes/intercommunalités) ont organisé des ateliers de confection, en fournissant la matière première, les machines, les gabarits...

Plus de 90% des intercommunalités de France ont acheté ou fait fabriquer des masques, en lien avec leurs communes (et parfois le département ou la région), pour « équiper » leur population au jour du déconfinement. Toute une logistique de livraison s'est opérée dans les territoires (drive, envoi postal, remise à domicile, remise en mairie...) au début du mois de mai. Les annonces de la grande distribution, cautionnées par le gouvernement, ont été dans ce contexte assez mal vécues et considérées comme déplacées, illustratives d'un fort décalage.



## ROLE D'INFORMATION ET D'APPUI DES ASSOCIATIONS NATIONALES DE COLLECTIVITES

Durant la séquence du confinement puis du déconfinement, les associations de collectivités ont dû se réorganiser et innover, en mettant en place des nouveaux outils de travail entre exécutifs locaux (séminaires numériques...) et offres de services à leurs adhérents.

Pour sa part, l'AdCF a réorganisé ses instances nationales en mode numérique (zoom) et développé une politique très active de webinaires (une vingtaine entre avril et juin) sur toutes les questions soulevées : fonctionnement des instances de décision, continuité des services, impacts sur les finances locales, soutiens économiques...

Elle a intensifié sa production de notes et de « foires aux questions » sur les évolutions normatives liées à l'état d'urgence. Elle relayé également les (souvent très bons) documents produits par les services de l'Etat dans des délais brefs (DGCL, Bercy...).

Dans l'ensemble, le partenariat Etat-collectivités a bien fonctionné en termes de légistique d'urgence et d'adaptation du droit au contexte, en lien étroit avec les représentations parlementaires.

L'AdCF a participé à une vingtaine d'auditions ou tables rondes avec les parlementaires durant la crise au printemps. Un travail rapproché a été effectué avec plusieurs députés et sénateurs, notamment avec la mission de Jean-René Cazeneuve sur les finances locales.

## IMPACTS FINANCIERS SUR LES COLLECTIVITES

Les budgets locaux ont été impactés différemment par la crise sanitaire, le plus souvent via les pertes de recettes domaniales et tarifaires, moins sur leurs recettes fiscales de 2020 (mises à part décisions de report de taxe de séjour, de dégrèvement de CFE). Pour les intercommunalités, les principales pertes immédiates en matière de fiscalité tiennent aux spécificités du versement mobilité, lourdement impacté par les mesures de chômage partiel (qui retirent de fait les salaires concernés de l'assiette d'imposition).

La clause de sauvegarde prévue par la LFR3 de juillet 2020 est assez peu protectrice pour les intercommunalités car la croissance des recettes (liées au différé d'un an de la fiscalité foncière) va « diluer » les pertes subies par ailleurs. La LFR3 crée d'ailleurs une iniquité entre les autorités de transports organisées en syndicat mixte, mono-recette fiscale, qui seront très bien compensés des pertes de VM, et les autres AOM (majoritaires) constituées sous forme de métropole ou de communauté. Sur ce point, l'AdCF demande un traitement équitable et une neutralisation budgétaire des impacts propres aux effets collatéraux du chômage partiel.

L'AdCF redoute davantage encore l'année 2021, avec la chute forte de CVAE à prévoir et le tassement des dynamiques d'assiette (CFE, taxes foncières, non progression du panier de remplacement de la TH...). Elle plaide de vive voix pour la prorogation en 2021 de la clause de sauvegarde, notamment pour donner de la visibilité aux collectivités et leur permettre de s'inscrire de manière proactive dans le plan de relance.

La crise se prolongeant avec le reconfinement, il est encore difficile de disposer d'une vision complète des pertes de recettes liées à la crise. Les incidences sur les redevances domaniales vont durer, de même que les mesures de chômage partiel et les effondrements de recettes tarifaires (piscines, cantines, musées, équipements sportifs...). Les modes de gestion des services et équipements influent sur les pertes finales, car il n'est pas possible aux collectivités d'activer le chômage partiel pour leurs équipes en régie, alors que leurs délégataires en ont la possibilité (ce qui devra être pris en compte dans les renégociations de contrats et les bilans post-crise). Les outils d'analyse sont en revanche en place et le suivi par les intercommunalités est désormais assez fin.

[https://www.adcf.org/contenu-article?num\\_article=5525&num\\_thematique=](https://www.adcf.org/contenu-article?num_article=5525&num_thematique=)

Sur les impacts de la crise sur les finances locales, les deux rapports Cazeneuve ont représenté un travail très collaboratif auquel l'AdCF a rendu hommage. [https://www.adcf.org/contenu-article?num\\_article=5428&num\\_thematique=](https://www.adcf.org/contenu-article?num_article=5428&num_thematique=)

Un dossier du mensuel de l'AdCF a été consacré à ce sujet.

<https://www.adcf.org/files/MAG-INTERCO/ADCF-Interco251-WEB.pdf>

## CONCERTATION ETAT-COLLECTIVITES AU PLAN LOCAL

La concertation Etat-collectivités a été parfois défailante sur le terrain dans les trois ou quatre premières semaines du confinement. L'information dont disposaient les services déconcentrés arrivait souvent tardivement et était en général dépassée, les collectivités en disposant souvent déjà via leurs associations ou les médias spécialisés. Les outils de dialogue étaient inégaux, un certain nombre de préfectures oubliant parfois les intercommunalités malgré les services dont elles ont la charge (y compris des services publics de garde d'enfants ou d'activités périscolaires demeurés ouverts pour accueillir les enfants des personnels prioritaires des préfectures !).

Les tensions ont surtout été nombreuses pour ajuster la « doctrine » sanitaire à la diversité des réalités territoriales au regard de la crise. L'approche différenciée, indexée sur la circulation du virus, a mis beaucoup de temps à être pleinement assumée au niveau national. Des résistances internes aux administrations centrales, au Parlement, voire aux hautes juridictions, se sont manifestées jusqu'au début du mois de mai. Cette gestion uniformisatrice (au nom d'une certaine conception de l'égalité de traitement) a contribué à un sentiment de recentralisation manifeste



et d'infantilisation des collectivités. L'intensité de la crise n'avait rien à voir à Mulhouse ou dans le Grand Paris, par rapport au Cantal ou aux Côtes d'Armor. L'AdCF n'a eu de cesse de rappeler que l'égalité de traitement devait s'appliquer à des situations égales, ce qui est déjà la règle applicable en de nombreux domaines de gestion de crise (pénurie d'eaux, sécheresse, pollutions atmosphériques...).

Des concurrences se sont faites jour entre les pouvoirs de police des maires et ceux des préfets, ce qui imposerait de repenser à l'avenir la doctrine de la gestion de crise et la subsidiarité dans certains domaines (ex. : fermetures des marchés de plein air, parcs et jardins, obligations de port de masques dans la rue...). Un inventaire sera à faire des plans communaux de sauvegarde, des documents de gestion de crise au niveau des préfectures. Il faudra améliorer les procédures de coordination et les canaux de communication, afin de réduire les communications chaotiques et les démarches contentieuses (arrêtés municipaux déferés). Lors du déconfinement, certains services de l'Etat ont parfois voulu excéder leurs prérogatives, ou en avoir une conception très extensive, souhaitant imposer les jours de réouverture des déchetteries par exemple (relevant de la pleine responsabilité des autorités organisatrices locales). Il sera important de bien repenser l'articulation des pouvoirs de police et des pouvoirs réglementaires, en temps normal comme en temps de crise, dans le cadre du chantier 3D.

## LA PREPARATION DU DECONFINEMENT

A la veille du déconfinement du mois de mai 2020, l'AdCF a appelé à une meilleure coordination (cf. <https://www.adcf.org/articles-information-presse---23-avril-2020-5248>.) puis remis une contribution détaillée au Premier ministre et à la mission Castex. <https://www.adcf.org/articles-deconfinement-l-adcf-transmet-ses-analyses-des-enjeux-et-ses-recommandations-5268>. Ce document identifiait les enjeux et les solutions possibles sur certains sujets. Le document a été diffusé à l'ensemble des adhérents de l'association et deux webinaires ont été organisés sur le sujet du déconfinement, en amont et durant la première semaine de reprise.

La gestion du déconfinement a été à certains égards plus compliquée que le confinement lui-même, en raison des incertitudes sanitaires et des inquiétudes sur les masques, mais aussi la complexité des protocoles appliqués pour certaines activités. Le sujet le plus sensible a été celui de la réouverture des écoles qui a été jugée de manière très différente d'un territoire à l'autre. La préparation de l'échéance a été de qualité inégale, de même que la qualité des relations entre collectivités et services déconcentrés de l'Education nationale (DASEN/IEN).

Ces derniers raisonnent essentiellement contenu pédagogique mais n'ont manifestement pas pleinement conscience de l'« éco-système » de l'école : activités périscolaires, transports scolaires, restauration collective, contraintes numériques... La crise aura servi d'apprentissage mais au prix d'incompréhensions initiales nombreuses et de règles jugées excessivement uniformes et verticales. Le retour très progressif (et incomplet) des élèves en classe, au terme d'efforts de réassurance, n'a pas été véritablement anticipé.

Cahin-caha, la reprise des activités éducatives s'est plutôt bien opérée mais de manière graduelle, grâce au pragmatisme des responsables d'établissements et des élus municipaux ou intercommunaux, souvent complices pour faire face à des circulaires inapplicables et à des approches jugées bureaucratiques et décalées.

L'effet d'apprentissage a néanmoins été réel car de nombreux témoignages d'élus sont parvenus à l'AdCF pour faire état d'une rentrée de septembre apaisée et globalement réussie.

La concertation collectivités/Education nationale a certainement progressé, mettant en exergue la nécessité de revoir le fonctionnement ancien des CDEN.

Toutes les intercommunalités disposent désormais d'une conférence des maires (ou d'un bureau en tenant lieu). Sans préjuger des niveaux d'exercice de la compétence scolaire (souvent municipal) et des autres compétences connexes (transports, cantines, activités périscolaires...), les conférences de maires devraient être activées pour un meilleur cadre de dialogue entre l'Education nationale et les élus locaux.

Dans la durée, il faudra évaluer les dégâts causés par la crise sur les parcours éducatifs, les phénomènes de décrochage inquiétants, les retards pris dans les programmes, les traumatismes psychologiques subis durant le confinement (et les violences intra-familiales), les carences d'alimentation...

Il faudra aussi recenser les apprentissages nouveaux qui auront pu se développer via les outils numériques et certains effets positifs, certes paradoxaux, que le confinement aura pu avoir sur certains élèves (réduction du stress, temps de lecture, développement personnel...).

Il reste que le confinement et la crise a globalement accru les inégalités scolaires et les fractures éducatives, ce qui nécessitera des efforts d'accompagnement importants. L'AdCF avait pour sa part plaidé pour accorder la priorité aux élèves décrocheurs ou aux enfants de familles modestes dans la phase de reprise des cours en mode présentiel.

## IMPACTS ECONOMIQUES, MESURES DE SOUTIEN

L'AdCF a regretté ne pas avoir eu assez de contacts directs avec le ministère de l'Economie et des finances sur les fonds de soutien et les mesures destinées aux entreprises. Le ministère a initialement mis l'accent sur des mesures de soutien nationales extrêmement puissantes (chômage partiel, report de charges, PGE...) et efficaces ainsi que sur le fonds de solidarité abondé par les régions. Ces dispositifs ont néanmoins laissé apparaître des « trous dans la raquette » et avaient besoin de relais au plus près des entreprises et des territoires. La mission confiée aux réseaux consulaires, affaiblis par plusieurs années de rationalisation budgétaire, a été jugée très exclusive, alors que de nombreuses intercommunalités ont constitué des cellules de crise pour aider les entrepreneurs à monter leurs dossiers. Dans la pratique, intercommunalités, chambres consulaires, associations d'appuis aux créateurs... ont plutôt bien coopéré pour apporter l'information en couvrant main et aider les entreprises. Certaines intercommunalités ont appelé l'ensemble des entreprises de leur territoire, en mobilisant parfois les autres services en situation d'inactivité.

La « doctrine » nationale a voulu privilégier l'outil unique, à travers l'abondement exclusif du fonds de solidarité (avec l'incitation donnée aux collectivités en comptabilisant leurs aides au FSN en investissement) mais sans garantir le « retour » de l'investissement des collectivités au profit des entreprises de leur territoire. De fait, les intercommunalités n'ont pas souhaité s'inscrire dans le FSN et préféré intervenir via les « fonds covid régionaux » ou créer des fonds locaux, soit par délégation de la région, soit centrés sur leur compétence exclusive (aides à l'immobilier d'entreprises). Ce n'est qu'à l'approche de l'été que les critères et modes d'intervention du fonds de solidarité ont été revus pour être plus intégrateurs des concours locaux. Il est évident que les compétences économiques des intercommunalités sont encore assez mal connues d'une partie des services du ministère de l'économie et des finances, ce qu'il faut corriger, notamment pour les soutiens aux entreprises de proximité et les professionnels du tourisme.

Il a fallu de fait plusieurs mois pour mieux articuler les fonds locaux de soutien et les capacités d'appui des cellules de crise des intercommunalités avec les dispositifs nationaux.

Les mesures prises par le MEF ont été absolument essentielles et rapides mais auraient gagné à un suivi territorialisé (les dérives étant visibles sur le recours au chômage partiel et le PGE).

Il convient de souligner qu'un très bon travail de coordination s'est opéré avec le secrétariat d'Etat à l'industrie et la délégation aux territoires d'industrie grâce aux habitudes de travail en commun dans le cadre du programme Territoires d'industrie.

Les coordinations régions-intercommunalités ont de leur côté fortement progressé avec la crise et la création des fonds régionaux à effet de levier (« fonds covid ») encouragés par la Banque des territoires à partir du modèle de Grand Est. L'AdCF a dressé un tableau comparatif de ces différents fonds régionaux et des articulations proposées aux intercommunalités.

[https://www.adcf.org/contenu-article?num\\_article=5310&num\\_thematique=](https://www.adcf.org/contenu-article?num_article=5310&num_thematique=)

<https://www.adcf.org/files/THEME-Developpement-economique/Tableau20com-parc3a920fonds20rc3a9gionaux.pdf>

L'AdCF déplore ne pas être associée au comité national d'évaluation des soutiens aux entreprises.

Outre les fonds mobilisés par les intercommunalités (avec des moyens cumulés souvent supérieurs à ceux des régions), il sera intéressant d'examiner leur inégale efficacité en fonction des types d'aides : avances remboursables, subventions, aides aux loyers, soutien de l'investissement...

Les intercommunalités et les communes ont également fourni des aides notables via les reports ou annulations de loyers, les abandons de créance (redevances d'occupation), les reports de fiscalité (taxe de séjour...), le dégrèvement des deux tiers de CFE sur les cafés, hôtels, restaura-

tion (décision du comité interministériel du tourisme de mai), les aides indirectes (mise à disposition des entreprises de matériel de protection, facilités logistiques...). Une évaluation complète des aides aux entreprises devra intégrer ces différentes formes de soutien.

De très nombreuses initiatives ont été prises pour réorganiser les circuits de distribution locaux (drive...), trouver des débouchés pour les producteurs (vente à la ferme, commande publique, réseaux de livraison à domicile pour les plus vulnérables), stimuler des achats par la commande publique (achats de livres par les bibliothèques, commandes aux horticulteurs sans débouchés au printemps...).

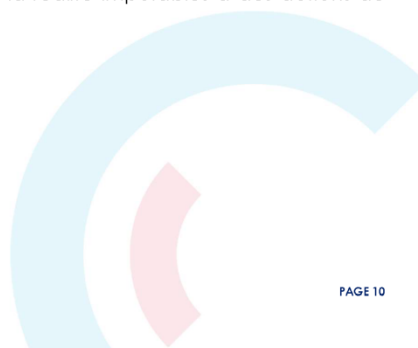
Les offices de tourisme locaux ont multiplié les initiatives au printemps pour repenser les offres et les circuits, promouvoir leur destination, innover dans les réservations et les prestations, convertir des prestations d'intervenants culturels, sportifs... en nouveaux modes d'intervention. Il doit être noté que de nombreux territoires ont largement su convertir leur offre et réussir la saison estivale (très au-delà des attentes escomptées).

En matière de commande publique, les collectivités ont été très nombreuses à accélérer les délais de paiement, à augmenter les premiers versements, à suspendre toute sanction pour retard... L'interruption des chantiers, à l'initiative tant des employeurs que des pouvoirs publics, a fait craindre une accumulation des retards mais l'AdCF a constaté une assez rapide reprise des chantiers au printemps (en lien avec la mission Mahé). Elle a pris part aux concertations avec les différents ministres et les professionnels du BTP pour créer un cadre de reprise sécurisant et non conflictuel. L'AdCF a plaidé pour que les compensations de surcoût s'opèrent au cas par cas, après objectivation des pertes de productivité ou des dépenses supplémentaires.

Dans le cadre de la polémique du mois d'avril sur les impacts des suspensions des permis de construire et des délais de recours, l'AdCF a exprimé son désaccord avec certaines analyses ministérielles ou professionnelles. Elle a pris l'initiative, avec plusieurs associations de maires, de lancer une grande enquête nationale pour évaluer l'activité d'instruction des autorisations du droit des sols (permis de construire). <https://www.adcf.org/articles-autorisations-d-urbanisme-les-resultats-de-l-enque%EF%BF%BDte-flash-confirment-les-efforts-pour-maintenir-ou-re-lancer-les-services-d-instruction-5254>

Cette enquête, remise au gouvernement et aux parties prenantes, a mis en évidence que l'instruction s'est largement poursuivie durant la crise, mais que les retards de délivrance étaient imputables à d'autres raisons (visites de sites, affichage, commissions, avis de tiers...). L'AdCF a constaté à cette occasion certaines déformations de la réalité imputables à des actions de lobbying professionnel.

## RELANCE DE LA COMMANDE PUBLIQUE



Avec la Banque des territoires, l'AdCF a constitué il y a cinq ans un baromètre de la commande publique portant sur l'ensemble des marchés attribués par les différentes autorités publiques (collectivités, Etat, opérateurs, offices HLM...). [Elle a publié en début d'année les chiffres de son baromètre 2019](#) qui montraient une reprise tonique en fin de mandat. Le premier semestre 2020, sous le double effet du confinement et du cycle électoral (report du deuxième tour), se traduit par un effondrement de 25% de la commande publique. [L'AdCF a appelé dès juillet à des mesures fortes de relance](#) de ce levier de croissance.

La crise sanitaire s'est soldée par un double effet de report de chantiers et de décision mais aussi un report du deuxième tour des élections municipales et intercommunales qui a étiré ce qu'il est coutume d'appeler le « cycle électoral ». Le « bloc local » (communes, intercommunalités, syndicats techniques, SEM...) pesant plus de 55% de l'ensemble de la commande publique nationale, les effets de la crise sur la commande publique sont considérables.

Les données disponibles pour le troisième trimestre confirment cette chute et les retards de la reprise. L'AdCF a communiqué le 10 novembre sur ce sujet. [https://www.adcf.org/contenu-article?num\\_article=5581&num\\_thematique=](https://www.adcf.org/contenu-article?num_article=5581&num_thematique=)

## Reprise et relance

L'AdCF a plaidé au printemps pour que soit bien scandée la sortie du confinement à travers une phase de reprise d'abord, puis une séquence de relance. Elle a travaillé à des propositions en ce sens, tout en essayant d'évaluer les impacts potentiels de la crise sur les territoires.

A la fin du mois d'avril 2020, l'association a adressé au gouvernement et aux parlementaires [ses analyses et propositions en vue de la reprise de l'activité et de la relance économique](#). Ce document intègre une première analyse des impacts territoriaux de la crise et suggère des axes prioritaires de relance, en soulignant ses enjeux de territorialisation.

Un numéro spécial de son mensuel a été consacré à ce sujet. <https://www.adcf.org/files/MAG-INTERCO/ADCF-Interco250-WEB-compresse.pdf>

L'AdCF participe également à la création d'un observatoire des impacts territoriaux de la crise. <https://www.adcf.org/articles-impacts-territoriaux-de-la-crise-l-observatoire-est-lance-5382>

Les préoccupations de notre association et de nos adhérents concernent de nombreux secteurs économiques, mais beaucoup restent peu impactés ou n'auront pas de mal à rebondir en sortie de crise. Les niveaux d'activité pouvant revenir à la situation d'avant crise en 2021.

Nos priorités associatives vont par conséquent aux secteurs les plus exposés à la concurrence internationale et à des pertes durables de visibilité, notamment les secteurs industriels.

Très investie dans le programme Territoires d'industrie dont elle avait souhaité la création en 2018, l'AdCF a proposé à ses 500 intercommunalités adhérentes engagées dans le programme plusieurs appuis : webinaires, notes d'analyse des projets, éclairages divers... Elle a beaucoup plaidé pour que des moyens budgétaires accrus soient alloués à ce programme via la LFR3 (fléchage possible de la DSIL) et dans le plan de relance. Les annonces faites par le gouvernement en juillet dernier (Pack rebond) et lors du comité de pilotage du 9 novembre répondent très positivement aux attentes de l'association (cf. [https://www.adcf.org/contenu-article?num\\_article=5589&num\\_thematique=](https://www.adcf.org/contenu-article?num_article=5589&num_thematique=))

Accès aux pages Territoires d'industrie du site de l'AdCF

<https://www.adcf.org/articles-territoires-d-industrie-et-intercommunalites-5266>



---

## Réponses de Petites villes de France au questionnaire de la Mission commune d'information destinée à évaluer les effets des mesures prises ou envisagées en matière de confinement ou de restrictions d'activités

### QUESTIONNAIRE INDICATIF

À L'ATTENTION DES ASSOCIATIONS D'ÉLUS LOCAUX,  
RELATIF À LA DIMENSION TERRITORIALE DE LA CRISE SANITAIRE

#### A. *L'adaptation aux réalités territoriales de la mise en œuvre de la politique décidée par le Gouvernement depuis le début de la pandémie*

---

##### **1. Les collectivités que vous représentez ont-elles le sentiment de pouvoir adapter aux réalités territoriales la politique nationale du Gouvernement visant à lutter contre la propagation de l'épidémie ? Le cas échéant, veuillez citer quelques exemples illustrant les aspects dans lesquels des adaptations ont été possibles.**

---

- ⇒ Les petites villes les moins touchées par la crise sanitaire ont rencontré beaucoup de difficultés lorsque la décision de fermer les marchés a été prise de manière uniforme sur l'ensemble du territoire. Il en a été de même avec la fermeture des parcs publics, des accès au littoral ou encore des restaurants et des commerces de proximité, alors même que la situation épidémique ne le justifiait pas. Il a fallu jongler entre la gestion des incompréhensions de la population et des commerçants et le manque de moyens humains au sein de la police municipale pour assurer les contrôles. Plus récemment, l'APVF s'est prononcée en faveur de la réouverture des lieux culturels dans les petites villes qui le souhaitent lorsqu'un protocole sanitaire renforcé est prévu et validé par la préfecture. Les Maires sont le mieux placés, et l'expérience l'a démontré, pour connaître les mesures à prendre sur leur territoire, en lien avec les ARS et les préfets.
- ⇒ Un des domaines où les adaptations locales ont été les plus facilitées : la gestion RH, même si la distinction entre activités essentielles et non essentielles, ou encore le télétravail, ont parfois été difficiles à mettre en œuvre sur le terrain en raison des spécificités des communes de petite taille où, par exemple, la grande majorité des fonctions ne sont pas télétravaillables, contrairement à la fonction publique d'Etat.

##### **2. Les collectivités que vous représentez sont-elles favorables à la possibilité d'adaptations locales en matière de lutte contre la pandémie ?**

---

- ⇒ Certaines adaptations locales en fonction de l'évolution de la situation sanitaire sont évidemment souhaitables, mais avec un accompagnement de l'Etat en moyens humains (mobilisation des effectifs de police nationale ou de gendarmerie) ou financiers (soutien de l'Etat concernant l'achat des masques ou la mise en place des centres de vaccination).

##### **3. Le cas échéant, ces adaptations devraient-elles être autorisées dans l'objectif de pouvoir durcir les normes nationales, de pouvoir les assouplir ou les deux ? Pourquoi ?**

##### **4. Quels sont les domaines dans lesquels les collectivités que vous représentez jugeraient nécessaire que soient autorisées des adaptations territoriales ? Pourquoi ?**

---

- ⇒ Dans tous les domaines, et dans ce contexte exceptionnel très précis, les Maires doivent pouvoir à la fois durcir ou assouplir les normes nationales dès lors que les circonstances locales le commandent.
- ⇒ Récemment, a été admise la faculté pour les Maires, en lien étroit avec les préfets, de procéder à des confinements locaux. C'est une bonne chose parce que la situation épidémique n'est pas la même sur l'ensemble du territoire. Il pourrait en être de même s'agissant du déconfinement, pour la réouverture des lieux culturels, des restaurants et bars, et des commerces...

##### **5. Selon quelle procédure ces adaptations devraient-elles être décidées ? Quel serait à vos yeux l'échelon territorial le plus pertinent ? Quelle(s) serai(en)t la ou les autorité(s) décisionnaire(s) ? Quelles modalités vous paraîtraient appropriées pour leur mise en œuvre ? À qui incomberait la responsabilité de la décision et de la mise en œuvre ?**

---

- ⇒ Le Maire devrait pouvoir proposer toute mesure d'adaptation aux règles nationales justifiées par les circonstances locales, en concertation avec les préfets et les ARS. L'autorité décisionnaire serait le Maire, avec les conséquences que cela emporte en termes de responsabilité.
- ⇒ A noter que, comme le soulignent régulièrement les élus de petites villes, les Maires sont déjà en première ligne et demeurent la première porte d'entrée des revendications de la population.

**6. Les collectivités que vous représentez ont-elles le sentiment de disposer de suffisamment d'informations pour être en mesure de décider de telles adaptations ? Quelles seraient les informations dont elles devraient disposer ?**

---

- ⇒ Lors du premier confinement, les élus des petites villes les plus touchées par la crise sanitaire se sont sentis démunis face aux injonctions contradictoires de l'Etat et à la diffusion d'informations souvent tardive empêchant toute anticipation et adaptation des règles nationales au niveau local. L'absence de concertation n'a pas facilité les choses.
- ⇒ A noter cependant, que la concertation et le partage d'informations ont été extrêmement efficaces, depuis le début, s'agissant de l'adaptation des règles de la fonction publique territoriale dans un contexte d'urgence sanitaire. Les réunions chaque semaine, et désormais tous les quinze jours, entre la Coordination des employeurs territoriaux et le ministère, ainsi que la mise à jour régulière de la FAQ par la DGCL, ont été précieuses, facilitant ainsi les remontées fréquentes de terrain et leur prise en compte rapide dans les textes, mais aussi pour informer les élus et les DGS des règles applicables.
- ⇒ Les élus des petites villes ont notamment dénoncé la transmission « à la dernière minute » des protocoles sanitaires, notamment au moment de la réouverture des chantiers et des écoles avant l'été 2020. Ils ont également besoin de lisibilité concernant le soutien financier apporté par l'Etat, pour l'achat des masques durant le premier confinement et, aujourd'hui, pour les centres de vaccination.

**7. Compte tenu de l'expérience enregistrée par les collectivités que vous représentez depuis le début de la crise sanitaire, quelles adaptations ou évolutions juridiques des dispositions prises par le Gouvernement vous paraîtraient souhaitables ? Quelles dispositions souhaiteriez-vous voir inscrites dans le projet de loi différenciation, décentralisation, déconcentration et décomplexification ?**

---

- ⇒ Le projet de loi 4D doit tirer les enseignements de la crise. L'exemple le plus frappant concerne le fonctionnement des agences régionales de santé (ARS) dont le rôle a été fortement décrié au plus fort de la crise sanitaire. Dans sa contribution au projet de loi 4D, l'APVF propose ainsi, d'étendre les compétences et la représentativité des conseils de surveillance des établissements de santé et des ARS. Il y a lieu de démocratiser sensiblement leur fonctionnement. À défaut, la question même de leur existence devra être posée. L'APVF propose que les agences régionales de santé soient dotées d'un conseil de surveillance voire d'un conseil d'administration au sein duquel siègeraient élus, préfets de départements et de région et professionnels de santé. Cette proposition vise à institutionnaliser un dialogue ainsi qu'un partage plus transparent des objectifs.

***B. L'impact de l'épidémie sur les activités de toute nature***

---

**1. Quel a été l'impact des restrictions apportées par le Gouvernement dans le cadre de la lutte contre l'épidémie de Covid-19 sur le fonctionnement des différents services publics gérés par les collectivités ?**

---

- ⇒ Les Maires sont, comme très souvent, en première ligne dans la gestion de cette crise. Ils ont dû très rapidement assurer la continuité de services publics locaux essentiels comme la collecte des ordures ménagères ou l'état-civil qui enregistre les naissances et les décès. Les Maires sont aussi à la tête d'administrations importantes, ils ont donc également dû prendre des mesures pour



garantir la sécurité des agents et organiser le travail à distance. Dans les communes, il a également fallu veiller sur les plus fragiles et créer des dispositifs de solidarité (portage de repas ou de courses, mise en place de services de gardes d'enfants pour les personnels soignants ...). Pour veiller au respect du confinement, les Maires ont parfois pu prendre des arrêtés municipaux spécifiques et un travail de coordination a dû s'opérer entre les policiers municipaux et les forces de sécurité de l'Etat.

- ⇒ Les Maires, élus de proximité par excellence, ont enfin dû rassurer et répondre aux très nombreuses interrogations des habitants et faire face aux injonctions parfois paradoxales de l'Etat.
- ⇒ Il y aura de nombreux enseignements à tirer de cette crise pour imaginer le « monde d'après », mais il est vrai que cette catastrophe sanitaire nous montre une nouvelle fois que les élus locaux et les collectivités territoriales sont toujours au rendez-vous, réactifs et efficaces. Nous ne pourrions pas construire l'avenir sans les territoires et sans une décentralisation basée sur la confiance et la liberté.

**2. À quel niveau évaluez-vous les surcoûts liés à la mise en œuvre des protocoles sanitaires au sein des administrations et des espaces accueillant du public (présenter la méthodologie retenue pour ces chiffres) ?**

---

- ⇒ Selon le Regard financier sur les petites villes 2020 élaboré en collaboration avec La Banque postale, les communes comprises entre 2 500 et 25 000 habitants estiment, en moyenne à la mi-novembre 2020, à moins de 2 % le surcoût de la prise en charge des dépenses liées à la crise dans leurs dépenses de fonctionnement (de 1 à 8 %).
- ⇒ Nature des répondants de cette enquête : 104 communes ont répondu, représentant 2,6 % de la population des petites villes. La répartition des communes ayant répondu est un peu plus importante pour les communes de 5 000 à 15 000 habitants : 3,1 %, contre 2,2 % pour les autres strates.

**3. Quelles ont-été les mesures prises par les collectivités que vous représentez pour assurer la continuité des différents services publics ? Détailler les évolutions dans le fonctionnement des différents services. Par ailleurs, dès lors que les ouvertures étaient possibles, quelles ont été les mesures prises par les collectivités pour assurer la continuité de l'accueil dans les établissements d'enseignement et les établissements culturels ?**

---

Dès le début de la crise et l'annonce d'un confinement inédit, les collectivités ont fait preuve de réactivité et d'adaptabilité pour maintenir un certain niveau de service public tout en préservant la santé de ses agents et des usagers.

Pour les employés municipaux, le télétravail est devenu la règle quand cela était possible.

Pour les services de collecte et de ramassage des déchets, des modifications des lieux et des horaires de passage ont été décidées. Certains centres de tri ont également été fermés pour maintenir un certain niveau de service tout en protégeant les agents.

Les Mairies ont également veillé à la continuité pédagogique et n'ont pas hésité dans de nombreux cas à fournir des ordinateurs à ceux qui n'en avaient pas pour suivre les cours à la maison.

Les élus locaux ont même été encore plus loin en soutenant les commerçants et en développant des systèmes de click and collect ou de drive pour maintenir un certain niveau d'activité dans la commune. Leur aide a été et est encore très précieuse pour les commerçants locaux.

La mobilisation des élus locaux a perduré après la fin du confinement. Les 3 mots d'ordre de la réouverture ont été : préparation, concertation, protection.

Le déconfinement et la réouverture des écoles ont été préparés en amont par les collectivités qui ont néanmoins regretté un manque de concertation avec le Ministère.

La concertation a quant à elle bien existé localement avec les acteurs de terrain pour préparer au mieux la réouverture des services publics et notamment des écoles. Les établissements scolaires ont su s'adapter pour limiter les contacts entre enfant (déjeuner en classe, récré décalé).

Enfin, le déconfinement a été placé sous le signe de la protection dans les petites villes. Tout a été fait pour assurer la continuité du service public tout en préservant la sécurité des agents (installation de vitre à la Maire, distribution de masques et gel hydroalcoolique, maintien du télétravail dans certains cas).

Cette mobilisation sans faille des élus locaux perdure encore aujourd'hui.

#### **4. Quels ont été les conséquences de la crise sur les services publics de transport (notamment en termes de baisse du nombre d'usagers et du niveau des recettes) ?**

---

La crise sanitaire a directement impacté le service public des transports et les collectivités qui en ont la charge.

Ces collectivités ont tout d'abord connu une baisse importante de leur fréquentation et donc de leurs recettes qui fragilise encore plus leur capacité d'investissement déjà réduite.

Sur le plan financier, les autorités organisatrices de la mobilité (AOM) subissent une double peine : d'une part une chute de leurs recettes tarifaires à partir de la mi-mars et d'autre part une érosion du versement mobilité (VM), 60 % des recettes de fonctionnement des AOM, du fait de la non prise en compte des indemnités de chômage partiel dans l'assiette du VM et des reports de charges accordés par le gouvernement aux employeurs.

Les collectivités locales vont donc faire face, très rapidement, à un déficit de ressources qui va se chiffrer, à la fin de l'année en cours, à près de deux milliards d'euros en termes de versement mobilité et à plus deux milliards d'euros pour ce qui est de la baisse des recettes tarifaires. Ces pertes de recettes risquent de conduire à une dégradation de l'offre de transport et au maintien des zones blanches de la mobilité qui isolent nos territoires.

Le système de compensation prévu par le Gouvernement couvre une partie des pertes en des AOM ne s'attaque pas à la réduction des capacités d'investissement des AOM réduites par la crise. C'est pourquoi l'APVF a porté auprès du Ministre des Transport récemment la nécessité de couvrir l'ensemble des pertes financières liées à la crise mais aussi de garantir dans le temps le financement de ces structures sous peine de voir l'offre de service de transport se dégrader davantage.

#### **5. Dans quelle mesure la crise a-t-elle affecté l'action sociale des collectivités que vous représentez ?**

---

La crise sanitaire a frappé de plein fouet les petites villes et a grandement sollicité leurs compétences sociales. Si elle ne gère pas directement les minimas sociaux ni les politiques d'emploi, la commune dispose de plusieurs outils pour les soutenir les plus précaires.

Les petites villes membres de l'APVF ont ainsi dû développer leurs politiques de solidarités du fait de la crise de la Covid-19, notamment par le biais des tarifications sociales dans les cantines scolaires, pour la distribution d'eau lorsqu'elle est en régie publique ou pour les transports publics. Les centres communaux d'action sociale (CCAS) ont également vu leur rôle et leurs prérogatives se renforcer du fait de la crise.

Les Maires des petites villes ont également pu, notamment via les écoles municipales ou les centres de loisirs, travailler sur le renforcement scolaire, les animations périscolaires ou les liens avec les parents d'élèves des plus défavorisés. Les élus locaux disposent également de leviers pour atténuer les barrières à l'emploi provoquées par la crise sanitaire, en ouvrant par exemple des espaces d'accueil et de formation au numérique ou en travaillant au désenclavement de certaines zones de leurs communes via le développement de nouveaux réseaux de transports en commun.

Les Maires des petites villes ont été et sont encore en première ligne face aux fractures sociales qui ont été exacerbées par la crise sanitaire et cette dernière a prouvé l'importance et la nécessité des compétences sociales communales.

**6. Quelles ont été les conséquences de la crise sanitaire et économique sur le parc de logement social et les recettes afférentes pour les collectivités ou les bailleurs sociaux ? Quelles mesures ont été mises en œuvre ?**

---

- ⇒ Le financement et la réalisation d'opérations de logements sociaux est, depuis plusieurs années, rendue difficile tant du côté des bailleurs sociaux, qui ont du mal à équilibrer leurs bilans financiers, que des collectivités locales qui subissent la réforme de la taxe d'habitation. La crise sanitaire va amplifier ces difficultés, en raison des pertes de recettes, de l'immobilisation de nombreux chantiers de construction, de leurs études en amont et par les prorogations de délais administratifs.
- ⇒ Les élus des petites villes ont soutenu activement le maintien et la reprise rapide de l'activité sur leur territoire en continuant à traiter l'instruction des demandes d'autorisation d'urbanisme :
  - Pour certains élus, pas de difficulté particulière en termes d'instruction des dossiers en raison du faible nombre de demandes ;
  - Concernant la gestion des stocks de demandes, les services instructeurs dans les petites villes ont été opérationnels pendant la crise et ont assuré les instructions ;
  - Le problème majeur a surtout résulté des situations de blocage engendrées par les retards dans la remise des avis consultatifs préalables à l'octroi des autorisations de permis, avec le problème des permis tacites.
- ⇒ Ce constat dans les petites villes entre tout à fait en résonance avec les résultats de l'enquête Flash que nous avons menée avec l'ensemble des Associations d'élus le 23 avril 2020 : 65 % des 1 700 collectivités enquêtées disposaient à ce moment d'un service instructeur et seulement 7 % d'entre-elles n'ont pu traiter les instructions en raison soit du manque de réactivité des services extérieurs consultés (services de l'Etat, concessionnaires réseaux, SDIS...), soit de la fermeture des mairies, soit des difficultés à organiser le télétravail.

**7. Outre la perte de recettes de taxe de séjour, quelles ont été les conséquences pour les collectivités de la chute de la fréquentation touristique ? Quelle a été l'évolution des recettes domaniales des collectivités ?**

---

- ⇒ On a tendance à considérer que les grandes villes ont été les plus impactées par la crise. Mais, il convient de souligner que certaines catégories de petites villes sont particulièrement touchées, et notamment :
  - **Les petites villes touristiques :**
    - pertes de recettes liées au stationnement, à l'exonération des droits de place (marchés) et surtout des droits de terrasse (fermeture des restaurants et des cafés) ;
    - pertes de recettes liées à la fermeture des services et équipement publics, tels les cinémas, théâtres, campings, piscines, patinoires, châteaux et musées ;
    - pertes de recettes liées à l'annulation des fêtes, festivals ...
    - pertes de recettes fiscales, et particulièrement de la taxe de séjour (-50% pour l'ensemble de bloc communal).
  - **Les petites villes ultramarines dont le panier de recettes est étroitement lié à l'activité économique et touristique :**

- octroi de mer : nous avons estimé les pertes engendrées concernant l'octroi de mer à -54% en 2020 par rapport à 2019, sans préjuger des pertes différées que les collectivités d'Outre-mer subiront les années suivantes.
  - pour les plus touristiques, elles sont également impactées par la réduction des recettes de la taxe de séjour et de la taxe sur les passagers embarqués (-24% dans les petites villes).
  - A noter que ces pertes s'ajoutent à plusieurs années de baisse des dotations ; au décrochage lié à la dotation d'aménagement des communes d'Outre-mer qui demeure insuffisamment péréquatrice et dynamique ; à des difficultés, dans le domaine du logement et des infrastructures notamment, accumulées depuis la crise de 2008 ; gestion des échouages massifs de sargasses pélagiques a entraîné des charges (financières, humaines, sanitaires) supplémentaires conséquentes pesant sur les budgets des collectivités des Antilles et de la Guyane.
- ⇒ En 2020, le principal impact concerne les recettes non fiscales. Les pertes de recettes liées à la fermeture de nombreux services et équipements publics (restauration scolaire, garderies scolaires, transports scolaires, château-musée, cinéma-théâtre, piscines, patinoires, campings...) et la mise à l'arrêt de l'activité sociale et économique induisant une diminution de la fréquentation de certains équipements (parking...). Plus que les recettes domaniales, l'APVF s'inquiète des conséquences, sur les budgets des petites villes, des pertes de recettes tarifaires, estimées à -34 % en 2020.

#### **8. Quelles ont été les missions des polices municipales et intercommunales en lien avec la crise sanitaire ?**

---

Les polices municipales et intercommunales ont été fortement sollicitées durant la crise sanitaire et sont devenues des acteurs incontournables de la lutte contre la pandémie. Ces effectifs de police ont notamment permis d'assurer la sécurité des citoyens et de verbaliser les infractions liées aux mesures du confinement ou couvre-feu. Les agents de police municipale ont dû s'adapter à un contexte sanitaire inédit et ont dû faire preuve de pédagogie et de fermeté avec la population.

La police municipale a dû adapter son fonctionnement à la pandémie et assurer la continuité du service public, l'une des lois de Rolland de ce dernier. Outre ses missions de prévention et de verbalisation, les effectifs de police municipale ont eu dû expliquer la situation aux citoyens, tout en les apaisant et les rassurant en cas d'incompréhensions. Les policiers municipaux ont également aidé les personnes dépendantes à remplir leurs attestations pendant les confinements

Les polices municipales et intercommunales ont également renforcé leurs partenariats avec les forces de sécurité nationale, dans un but d'efficacité commune, notamment concernant l'application et le respect des mesures sanitaires. La crise sanitaire a globalement élargi les compétences et le rôle des polices municipales, du fait notamment de sa présence sur le terrain et de sa proximité avec les administrés de leur commune.

#### **9. Dans quelle mesure les collectivités ont accompagné les établissements de santé dans la lutte contre l'épidémie ?**

---

Les Maires n'ont pas de compétences propres en matière de santé mais ils ont joué le rôle de facilitateur et ont permis aux professionnels de santé d'exercer leurs missions dans les meilleures conditions pendant la crise sanitaire. Ils essaient de pallier les carences de l'offre de soins, notamment dans les petites villes et les territoires ruraux, en aidant les établissements de santé à s'organiser au mieux.

Les petites villes ont notamment soutenu les Maisons de santé, qui ont eu un rôle prépondérant à jouer durant la crise sanitaire. Les Maires ont pu mettre du personnel municipal à disposition de ces établissements de santé, pour organiser les dépistages, les tests ou la campagne de vaccination contre la Covid-19.

**10. Quelles autres conséquences importantes de l'épidémie sur l'activité des collectivités souhaiteriez-vous relever ?**

---

Cette épidémie inédite a également obligé les collectivités à repenser la démocratie locale en mettant en place des conseils de quartier numérique ou des conseils municipaux en visio. Mais la crise actuelle a surtout eu un impact considérable sur les commerces et le dynamisme des petites villes. Même si les collectivités sont pleinement mobilisées pour les soutenir, plusieurs d'entre eux risquent de ne pas survivre à la crise. Il est donc impératif que l'Etat les accompagne via le programme petites villes de demain mais également le plan de relance.

**C. Réponses apportées par les collectivités pour faire face à la dimension territoriale de la crise sanitaire**

---

**C.1. Réponses sanitaires :**

**1. Les collectivités ont-elles rencontré des difficultés (opérationnelles, juridiques, financières) pour appliquer au niveau local les mesures nationales ?**

---

Les petites villes ont globalement déploré un manque de clarté et de dialogue entre les services déconcentrés de l'Etat, les Ministères et les services municipaux.

En matière de vaccination, des difficultés d'ordre opérationnelles ont été notées par les Maires, concernant l'approvisionnement en doses vaccinales des centres de vaccination. Les créneaux de rendez-vous ont été pris à l'avance par les citoyens et les Mairies ont souvent été obligées d'annuler des rendez-vous, faute de doses suffisantes.

Par ailleurs, des difficultés financières sont également à noter, concernant notamment l'avance des frais de personnels, d'investissements (matériel médical, seringues, etc.) et de mises aux normes sanitaires des locaux municipaux servant de centres de vaccination ou de logistique (acheminement des patients dépendants ou des personnels de santé).

Si le Ministère de la Santé a assuré que ces dépenses seraient remboursées aux collectivités, de nombreux Maires craignent de devoir prendre à leurs charges ces surcoûts liés à l'application locales des directives nationales.

- 2. Des mesures sanitaires locales, complémentaires à celles prises au niveau national, ont-elles été édictées par les collectivités que vous représentez depuis le début de la crise sanitaire ? Si oui, préciser lesquelles. Sur quels fondements scientifiques se sont-elles appuyées ? La mise en œuvre de ces mesures s'est-elle heurtée à des obstacles juridiques ou politiques ?**
- 3. Dans l'ensemble, comment jugez-vous la qualité du dialogue en la matière et les services déconcentrés de l'État (ARS, DASEN et préfectures) ?**
- 

Les services déconcentrés de l'Etat ont entretenu un dialogue continu avec les élus locaux durant la crise sanitaire mais la communication entre l'Etat et les collectivités demeure encore perfectible.

Très concrètement, les relations entre les Maires et les ARS sont insuffisantes et les services déconcentrés du Ministère de la Santé ne parviennent pas à apporter toutes les informations et détails techniques concernant la campagne de vaccination (calendrier et échéancier des arrivages de doses de vaccins, modalité de remboursements des frais avancés par les petites communes, entre autres).

Il en va de même pour les relations avec les DASEN, concernant par exemple les déploiements des tests salivaires dans les écoles. Si les directives nationales et les objectifs globaux sont bien

transmis aux élus locaux, les modalités pratiques, concrètes de la mise en place de ces dispositifs sont souvent parcellaires et les informations données aux Maires de l'APVF également.

### *C.2. Réponses économiques :*

**4. Les collectivités que vous représentez ont-elles mis en œuvre des dispositifs locaux de soutien direct aux entreprises et ménages ? Si oui, donner des exemples en indiquant les modalités de fonctionnement, les montants budgétaires engagés et, si les données sont disponibles, les caractéristiques moyennes des bénéficiaires (taille moyenne d'entreprise, secteur d'activité, etc.).**

---

- ⇒ Le soutien aux entreprises de proximité a été une vraie préoccupation des élus des petites villes, relayée par l'APVF, qui se sont trouvés démunis face aux demandes de leurs commerçants. En effet, certaines communes qui comptent de très petits commerces ou entreprises artisanales sont parfois éloignées de la métropole ou du siège de l'intercommunalité. Par conséquent, les demandes d'aides des entreprises sont arrivées directement sur le bureau du Maire, alors même que la compétence économique relève de l'intercommunalité. Ceux-là ont manqué cruellement de moyens pour y faire face.
- ⇒ Nous avons obtenu la faculté pour les Maires de participer au Fonds national de solidarité avec la garantie que les subventions d'investissement versées soient directement affectées sur le territoire de la commune contributrice.
- ⇒ D'autres moyens ont été déployés pour aider directement les commerces, notamment *via* l'octroi de subventions au CCAS de la commune pour soutenir individuellement les commerçants, artisans et travailleurs indépendants

**5. Les collectivités que vous représentez ont-elles mis en œuvre des dispositifs locaux de soutien indirect aux entreprises et ménages (campagne de promotion, modification des tâches assignées aux cocontractants afin de maintenir leur rémunération, octroi de nouvelles places sur les marchés aux commerçants fermés, etc.) ?**

---

- ⇒ Autres initiatives pour soutenir les commerces : annulation de charges locatives pour les locaux commerciaux appartenant à la commune ; lancement de plateformes en ligne pour mettre en relation les agriculteurs et producteurs locaux, et les consommateurs ; organisation de la vente des produits des agriculteurs locaux dans les supermarchés ; relai par les outils de communication de la Mairie des informations des commerçants ; mise en place du stationnement gratuit ; développement de la signature électronique ; mise en place d'une cellule économique pour accompagner les entreprises et commerçants du territoire ; lancement d'applications pour faire son marché à domicile...

**6. Les initiatives, directes et indirectes, visant à soutenir les entreprises et ménages des collectivités que vous représentez ont-elles été freinées ou fragilisées par des obstacles juridiques (droit des collectivités territoriales, de la commande publique, répartition des compétences, etc.), organisationnels, financiers, etc. ? Comment ces obstacles ont-ils été levés ?**

---

- ⇒ Cf. question C/4 : les obstacles juridiques aux aides directes ont été en partie levés par l'extension du Fonds national de solidarité.

### *D. Émergence de nouvelles formes de solidarités de terrain*

---

**1. Pourriez-vous succinctement décrire les difficultés auxquelles les collectivités ont été confrontées dans l'application de leurs politiques sociales, en insistant particulièrement sur la distribution des prestations sociales et sur le suivi des populations vulnérables (personnes âgées, personnes handicapées, personnes isolées) ? Dans quelle mesure la crise (et les mesures restrictives de liberté et d'activité qu'elle a induites) a-t-elle contraint les**

**collectivités dans la mise en œuvre de missions qui requièrent ordinairement un contact humain ou des démarches de vérification ?**

**2. Les collectivités ont-elles été contraintes de mettre en place des moyens ou circuits dérogatoires et/ou complémentaires du droit commun ? Le cas échéant, veuillez fournir quelques exemples illustratifs de ces dérogations.**

---

- ⇒ La crise sanitaire liée à l'épidémie du Covid-19 a démontré chaque jour la grande force des élus locaux et de leurs agents territoriaux ; leur réactivité dans la gestion quotidienne des urgences afin de garantir la protection de la population, la continuité du service public et soutenir le tissu économique sur leur territoire. Parfois au-delà de leur compétence, et particulièrement dans le domaine de la santé.
- ⇒ Les élus des petites villes se sont très rapidement mobilisés pour répondre aux besoins et suivis des personnes vulnérables et fragilisées par la crise sanitaire. La mobilisation du plan canicule a permis un premier ciblage de cette tranche de population.
- ⇒ Ainsi, de nombreuses initiatives ont pu être prises dans le domaine de la solidarité :
  - mise en place d'un système de livraison de courses à domicile pour les personnes fragiles
  - mise en place d'une cellule de soutien psychologique avec un psychologue et d'un numéro d'aide psychologique pour éviter les violences intrafamiliales
  - livraison de documents pédagogiques et éducatifs aux familles ne disposant pas d'un ordinateur
  - mise en place d'une distribution de colis alimentaires pour accompagner les aidants familiaux
  - création d'un fonds de soutien municipal pour les associations caritatives
  - portage de repas préparés par des professionnels ou la cuisine centrale de la Mairie
  - appels téléphoniques réguliers aux seniors de la commune
  - mise en place d'un système de garde d'enfants 7 jours sur 7
  - création par la Mairie d'une plateforme d'entraide
  - mobilisation des agents de la commune volontaire dans les Ehpad
  - mise en place d'un numéro d'appel pour pallier la fermeture d'associations caritatives

**3. Qualifiez les liens entretenus, d'une part, par les collectivités territoriales entre elles dans la mise en œuvre des politiques sociales durant la crise et, d'autre part, par les collectivités territoriales et les administrations déconcentrées de l'État. Ces dernières se sont-elles montrées facilitatrices ?**

---

- ⇒ Cf. question C/3 : d'importants dysfonctionnements ont été relevés au niveau des ARS, qui ont parfois, dans certains territoires, pu être compensés par des relations très efficaces avec les préfetures de département et sous-préfetures ainsi qu'avec les autres échelons de collectivités locales.

**4. Les relations entre les collectivités que vous représentez et les associations et autres organes à but non lucratif ont-elles été modifiées au cours de la crise ? Le cas échéant, sur quels points ?**

---

La crise a durement affecté le monde associatif, particulièrement dans le domaine culturel.

En raison de la crise sanitaire et des mesures sanitaires qui en ont découlé, de nombreuses associations ont dû cesser leurs activités et reporter leurs projets.

Dans le secteur culturel, les associations qui organisaient, par délégation des communes ou en co-construction avec ces dernières, des festivals ou événements culturels qui ont dû être annulés, ont parfois dû définitivement déposer leur bilan. En effet, les annulations de festivals ont provoqué

des pertes de recette notables pour les collectivités, qui ont parfois dû réduire leurs subventions et soutiens au monde associatif, comme cela a été rapporté par de nombreuses petites villes membres de l'APVF.

Dans le domaine social également, les associations et les collectivités ont vu leurs relations évoluer. Du fait de l'augmentation de la précarité induite par la crise sanitaire, les associations d'entraide et de solidarité ont été davantage sollicitées et ont vu leur activité se décupler, tandis que les budgets communaux ont été affectés par la crise. Les subventions aux associations, dans certains cas, ont été drastiquement réduites, ce qui a provoqué un « effet ciseaux » dommageable au monde associatif (hausse de leurs activités et baisse de leurs recettes issues des collectivités).



## Réponses de Villes de France au questionnaire de la Mission commune d'information destinée à évaluer les effets des mesures prises ou envisagées en matière de confinement ou de restrictions d'activités

- 2 -



### QUESTIONNAIRE INDICATIF À L'ATTENTION DES ASSOCIATIONS D'ÉLUS LOCAUX, RELATIF À LA DIMENSION TERRITORIALE DE LA CRISE SANITAIRE

#### Réponses de *Villes de France*

##### A. *L'adaptation aux réalités territoriales de la mise en œuvre de la politique décidée par le Gouvernement depuis le début de la pandémie*

1. Les collectivités que vous représentez ont-elles le sentiment de pouvoir adapter aux réalités territoriales la politique nationale du Gouvernement visant à lutter contre la propagation de l'épidémie ? Le cas échéant, veuillez citer quelques exemples illustrant les aspects dans lesquels des adaptations ont été possibles.

Lors du premier confinement, plus que le pouvoir d'adaptation, les collectivités ont globalement eu le sentiment d'être écoutées et consultées notamment dans l'élaboration des ordonnances. *Villes de France* a appuyé auprès du Gouvernement une doctrine : « cadre national avec une adaptation au niveau local » en s'appuyant sur le binôme maire / préfet. Ce « couple » a d'ailleurs bien fonctionné à l'occasion du déconfinement. Cependant, on assiste depuis peu à une distanciation des liens entre ces acteurs et une recentralisation des décisions.

2. Les collectivités que vous représentez sont-elles favorables à la possibilité d'adaptations locales en matière de lutte contre la pandémie ?

Oui. L'État reste, et doit rester, le seul décisionnaire en matière de compétence sanitaire mais il est indispensable de préserver une concertation avec les élus locaux qui connaissent le mieux les spécificités des territoires. La réalité de l'épidémie et les taux d'incidence ne sont pas les mêmes sur l'ensemble du territoire, une politique uniforme n'est par conséquent pas adéquate.

3. Le cas échéant, ces adaptations devraient-elles être autorisées dans l'objectif de pouvoir durcir les normes nationales, de pouvoir les assouplir ou les deux ? Pourquoi ?

Les deux. Adapter les mesures sanitaires en fonction de la situation locale présente deux intérêts : Cela permet d'offrir des perspectives aux personnes mais également de renforcer l'acceptabilité des mesures.

4. Quels sont les domaines dans lesquels les collectivités que vous représentez jugeraient nécessaire que soient autorisées des adaptations territoriales ? Pourquoi ?

Les secteurs de la culture et du sport. Début février, *Villes de France* a écrit à Roselyne Bachelot, Ministre de la Culture, pour demander la mise en place de zones sanitaires expérimentales à destination des lieux culturels (musées, cinémas, théâtres). La réouverture des lieux culturels répond à un besoin de plus en plus important au sein de la population. D'autant plus que de nombreuses études, à commencer par celle de l'Institut Pasteur, tendent à démontrer que ces espaces ne sont pas des foyers de contamination majeurs. Tout ceci doit faire l'objet de réflexions locales.

5. Selon quelle procédure ces adaptations devraient-elles être décidées ? Quel serait à vos yeux l'échelon territorial le plus pertinent ? Quelle(s) serai(en)t la ou les autorité(s) décisionnaire(s) ? Quelles modalités vous paraîtraient appropriées pour leur mise en œuvre ? À qui incomberait la responsabilité de la décision et de la mise en œuvre ?

Ces initiatives doivent avant tout être basées sur le volontariat dans des territoires où les taux d'incidence ne sont pas élevés. L'expérimentation aurait lieu pendant une durée de 15 jours avec l'application d'un protocole sanitaire particulièrement strict.

Ce protocole, réalisé en étroite concertation avec les autorités sanitaires, les services préfectoraux et les élus locaux, comprendrait notamment la démultiplication des tests antigéniques aux abords des lieux culturels, la limitation du nombre de personnes, le développement des réservations par internet et la multiplication des temps de nettoyage par exemple.

6. Les collectivités que vous représentez ont-elles le sentiment de disposer de suffisamment d'informations pour être en mesure de décider de telles adaptations ? Quelles seraient les informations dont elles devraient disposer ?

Seul l'État dispose de l'ensemble des données et le partage d'informations dépend principalement de la bonne entente entre les collectivités et les services déconcentrés. Il serait nécessaire que les maires puissent disposer d'une connaissance fine des informations (nombre de cas positifs, taux d'incidence, nombre d'hospitalisations) à l'échelle de leurs villes.

7. Compte tenu de l'expérience enregistrée par les collectivités que vous représentez depuis le début de la crise sanitaire, quelles adaptations ou évolutions juridiques des dispositions prises par le Gouvernement vous paraîtraient souhaitables ? Quelles dispositions souhaiteriez-vous voir inscrites dans le projet de loi différenciation, décentralisation, déconcentration et décomplexification ?

L'institutionnalisation du binôme maire / préfet et la réforme de la gouvernance des ARS. Sur ce dernier point, le projet de loi dit 4D prévoit la transformation du conseil de surveillance en conseil d'administration avec l'intégration des représentants des collectivités territoriales. C'est une première avancée. Surtout, les élus locaux doivent être véritablement impliqués et décisionnaires.

---

<sup>1</sup> Ce questionnaire est commun à toutes les associations d'élus, les questions peuvent donc être adaptées aux compétences des différentes collectivités que chacune représente.

**B. L'impact de l'épidémie sur les activités de toute nature**



1. Quel a été l'impact des restrictions apportées par le Gouvernement dans le cadre de la lutte contre l'épidémie de Covid-19 sur le fonctionnement des différents services publics gérés par les collectivités ?

- Fermeture de plusieurs services publics ;
- Réaffectation de certains agents dont les services sont fermés, souvent à des missions dont ils ne sont pas qualifiés ;
- Création de nouvelles missions (gestion des centres de vaccination, distribution de masques) ;
- Développement du télétravail.

2. À quel niveau évaluez-vous les surcoûts liés à la mise en œuvre des protocoles sanitaires au sein des administrations et des espaces accueillant du public (présenter la méthodologie retenue pour ces chiffres) ?

NSP

3. Quelles ont-été les mesures prises par les collectivités que vous représentez pour assurer la continuité des différents services publics ? Détailler les évolutions dans le fonctionnement des différents services. Par ailleurs, dès lors que les ouvertures étaient possibles, quelles ont été les mesures prises par les collectivités pour assurer la continuité de l'accueil dans les établissements d'enseignement et les établissements culturels ?

Elles ont mise en place de protocoles sanitaire stricts visant à poursuivre leurs activités.

4. Quels ont été les conséquences de la crise sur les services publics de transport (notamment en termes de baisse du nombre d'usagers et du niveau des recettes) ?

Nous observons une pertes de recettes des AOM des villes moyennes de 30% à 40% ainsi qu'une baisse du versement mobilité. Cette situation entraîne un risque de défaillance, voire d'attrition de l'offre proposée dans les réseaux à un moment où la volonté politique serait inverse.

5. Dans quelle mesure la crise a-t-elle affecté l'action sociale des collectivités que vous représentez ?

L'activité des Centres communaux d'action sociale (CCAS) a été bouleversée, notamment dans l'accompagnement à l'attribution d'aides sociales et l'accompagnement des personnes âgées. Sur ce premier point, de nombreuses collectivités font état d'une augmentation d'un public jeune notamment .

6. Quelles ont été les conséquences de la crise sanitaire et économique sur le parc de logement social et les recettes afférentes pour les collectivités ou les bailleurs sociaux ? Quelles mesures ont été mises en œuvre ?

- 5 -

7. Outre la perte de recettes de taxe de séjour, quelles ont été les conséquences pour les collectivités de la chute de la fréquentation touristique ? Quelle a été l'évolution des recettes domaniales des collectivités ?

- Baisse de la fréquentation des lieux publics culturels, lorsqu'ils étaient ouverts ;
- Nécessité d'un soutien économique aux commerçants, restaurateurs, cafetiers ;
- Réduction de l'activité de certains services (office de tourisme) ;

8. Quelles ont été les missions des polices municipales et intercommunales en lien avec la crise sanitaire ?

Elles ont été particulièrement mobilisées sur le respect des gestes barrières et la mise en place du couvre-feu.

9. Dans quelle mesure les collectivités ont accompagné les établissements de santé dans la lutte contre l'épidémie ?

Appui à la communication des établissements de santé pour la prévention et le respect des gestes barrières, ainsi que la communication sur l'évolution locale de l'épidémie.

10. Quelles autres conséquences importantes de l'épidémie sur l'activité des collectivités souhaiteriez-vous relever



C. *Réponses apportées par les collectivités pour faire face à la dimension territoriale de la crise sanitaire*

*Réponses sanitaires :*

1. Les collectivités ont-elles rencontré des difficultés (opérationnelles, juridiques, financières) pour appliquer au niveau local les mesures nationales ?

Lors du premier confinement, les villes ont rencontré des difficultés dans la mise en place de la garde des enfants des personnels soignants, notamment en raison d'un absentéisme des professeurs.

Aujourd'hui, les principales difficultés proviennent de la mise en place des centres de vaccination, tant d'un point de vue financier (reste à charge pour les collectivités) que juridique (compétence des collectivités en matière de politique sanitaire).

Plus généralement, les maires doivent faire face à des protocoles complexes qui ne tiennent pas forcément compte de la réalité locale. De plus, les délais de prévenance sont extrêmement courts. Enfin, certaines décisions demandent aux collectivités locales d'assumer des compétences dont elles ne sont pas chargées.

2. Des mesures sanitaires locales, complémentaires à celles prises au niveau national, ont-elles été édictées par les collectivités que vous représentez depuis le début de la crise sanitaire<sup>1</sup> ? Si oui, préciser lesquelles. Sur quels fondements scientifiques se sont-elles appuyées ? La mise en œuvre de ces mesures s'est-elle heurtée à des obstacles juridiques ou politiques ?

A la marge.

3. Dans l'ensemble, comment jugez-vous la qualité du dialogue en la matière et les services déconcentrés de l'État (ARS, DASEN et préfectures) ?

Sur ce point, les situations sont hétérogènes selon les territoires et le lien entretenu entre les maires et les services déconcentrés. Le dialogue avec les préfectures est globalement bon. En revanche, il y a une unanimité des maires pour regretter des difficultés de dialogue avec les ARS. Au niveau des DASEN, le partage d'informations reste également difficile.

*Réponses économiques :*

4. Les collectivités que vous représentez ont-elles mis en œuvre des dispositifs locaux de soutien direct aux entreprises et ménages ? Si oui, donner des exemples en indiquant les modalités de fonctionnement, les montants budgétaires engagés et, si les données sont disponibles, les caractéristiques moyennes des bénéficiaires (taille moyenne d'entreprise, secteur d'activité, etc.).

En matière de soutien économique, les villes moyennes ont mis en œuvre de nombreuses initiatives auprès des entreprises, des commerçants et des ménages : exonération des droits de terrasse, prise en charge des loyers commerciaux, bons d'achats dans les commerces non-alimentaires...

- 7 -

- 2 exemples : A Beauvais, un kit de redémarrage (600 000 €) pour permettre aux entreprises de moins de 25 salariés d'avoir un conseil et un appui dans la mise en place des recommandations sanitaires gouvernementales (organisation matérielle, logistique et RH) ainsi qu'une aide financière pour l'achat de matériels spécifiques au Covid-19. L'aide de 1000 € par entreprise comprend : 5 heures d'accompagnement (soit 500 €) ou une subvention de 50 % du coût de l'acquisition d'équipements de protection individuelle contre le Covid-19, plafonnée à 1000 €.
- A Bourg-en-Bresse, dès le début du confinement, l'agglomération a décidé de reporter la perception des charges dues par les 64 locataires des bâtiments professionnels communautaires. Un dégrèvement fiscal est également attribué pour les entreprises du secteur touristique (débits de boisson, restauration traditionnelle et hébergements). L'agglomération accorde aux hôteliers et hébergeurs le report du reversement de la taxe de séjour en janvier 2021, pour les montants restants dus au titre de l'année 2019 et pour l'année 2020.

5. Les collectivités que vous représentez ont-elles mis en œuvre des dispositifs locaux de soutien indirect aux entreprises et ménages (campagne de promotion, modification des tâches assignées aux cocontractants afin de maintenir leur rémunération, octroi de nouvelles places sur les marchés aux commerçants fermés, etc.) ?

De nombreuses initiatives ont également été engagées pour soutenir les commerces de centre-ville et les ménages en renforçant l'attractivité des cœurs de villes : gratuité des parkings, mise en place de plateforme « click&collect », mise en place d'annuaire numérique des commerces, campagne de communication sur les réseaux sociaux, animations commerciales...

6. Les initiatives, directes et indirectes, visant à soutenir les entreprises et ménages des collectivités que vous représentez ont-elles été freinées ou fragilisées par des obstacles juridiques (droit des collectivités territoriales, de la commande publique, répartition des compétences, etc.), organisationnels, financiers, etc. ? Comment ces obstacles ont-ils été levés ?
-

**D. Émergence de nouvelles formes de solidarités de terrain**



1. Pourriez-vous succinctement décrire les difficultés auxquelles les collectivités ont été confrontées dans l'application de leurs politiques sociales, en insistant particulièrement sur la distribution des prestations sociales et sur le suivi des populations vulnérables (personnes âgées, personnes handicapées, personnes isolées) ? Dans quelle mesure la crise (et les mesures restrictives de liberté et d'activité qu'elle a induites) a-t-elle contraint les collectivités dans la mise en œuvre de missions qui requièrent ordinairement un contact humain ou des démarches de vérification ?

Dans les premiers temps de la crise sanitaire, les collectivités ont dû faire face à une difficulté d'approvisionnement en masques et gel. Face à cette situation, il y a eu une incertitude des professionnels quant à leurs relations vis-à-vis des personnes âgées.

Les compétences d'action sociale relevant principalement de l'échelon départementale, les villes et intercommunalités ont agi avant tout pour rompre l'isolement des personnes âgées et maintenir un lien social.

Dans les villes, les initiatives de solidarités se sont multipliées autour de 2 axes :

- Portage des repas à domicile

Au + fort de la crise, les services des Centres d'Action Sociale communaux et intercommunaux (CCAS, CIAS) ont réorganisé leurs fonctionnements pour répondre à la demande et aux impératifs sanitaires. Lors du confinement, les moyens humains ont été renforcés en faisant appel aux agents d'autres services (police municipale, administratif) pour préparer et livrer les repas.

Les villes ont également pu compter sur un réseau de bénévoles fortement mobilisés pour soutenir les personnes isolées : dispositif d'aide aux courses, colis alimentaires, fabrication de masques.

- Veille sociale

Autre volet du maintien de lien social, le service de veille par téléphone. En s'appuyant sur le modèle du plan canicule, les villes ont mis en place des cellules d'écoute pour contacter régulièrement les personnes âgées et prendre de leurs nouvelles. Un dispositif qui a permis d'informer, de rassurer et d'évaluer les besoins des personnes.

A l'issue des remontées de terrain, la principale difficulté concerne l'établissement de listes complètes des personnes âgées sur un territoire donné, notamment pour ceux ne bénéficiant pas d'un service d'accompagnement au préalable.

Enfin, d'autres initiatives ont indirectement concerné les personnes âgées : accueil des enfants des personnels soignants, versement de primes aux agents territoriaux.

2. Les collectivités ont-elles été contraintes de mettre en place des moyens ou circuits dérogatoires et/ou complémentaires du droit commun ? Le cas échéant, veuillez fournir quelques exemples illustratifs de ces dérogations.
3. Qualifiez les liens entretenus, d'une part, par les collectivités territoriales entre elles dans la mise en œuvre des politiques sociales durant la crise et, d'autre part, par les collectivités territoriales et les administrations déconcentrées de l'État. Ces dernières se sont-elles montrées facilitatrices ?

**D. *Émergence de nouvelles formes de solidarités de terrain***

4. Les relations entre les collectivités que vous représentez et les associations et autres organes à but non lucratif ont-elles été modifiées au cours de la crise ? Le cas échéant, sur quels points ?

Il est nécessaire d'insister sur la précarité du statut des auxiliaires de vie à domicile qui se sont senties délaissées alors qu'elles étaient en première ligne. Il y a aussi des inquiétudes face à l'épuisement des professionnels tant domicile que médico-social.

Il faut insister sur les équipements de protection individuelle (EPI) qui ont été manquants au début de la crise sanitaire et qui restent parfois difficiles d'obtenir notamment les gants et/ou surblouses. Pour les auxiliaires de vie, même si la plupart ont pu bénéficier de la prime, il est nécessaire de les valoriser et revoir leurs conditions de travail plus globalement.

5. La crise a-t-elle, selon vous, mis en lumière des difficultés préexistantes des politiques de solidarité ? Quels sont, selon vous, les principaux enseignements à en tirer ?

La crise sanitaire a mis en lumière le manque de moyen dédié aux Ehpad. Les effets des périodes de confinement ont été négatifs sur les personnes âgées avec un personnel qui s'épuise et une charge en soins restant lourde.

- Réflexions sur l'attractivité des médecins coordinateurs et, de façon générale, sur le déficit médical faisant que nous devons renforcer le lien ville hôpital pour éviter les hospitalisations mais nous ne pouvons palier ce déficit ;
- Réflexions à mener sur le manque d'attractivité des métiers du soin (IDE, AS...) engendrant d'importantes difficultés de recrutement dans ces domaines au sein des EHPAD, (difficultés notamment pendant les périodes de congés et d'autant plus en tension sanitaire importante) ;
- En parallèle, les EHPAD font également face à une insuffisance de moyens octroyés pour la prise en charge des résidents tant sur le plan des soins, de la dépendance et de l'accompagnement au quotidien (notamment en matière d'activités et animations...). Cette réflexion à mener est d'autant plus centrale en cette période de crise sanitaire qui ne fait qu'éclairer un peu plus ces besoins.

D'un point de vue autre, il y a eu un refus des familles face à la seconde vague en EHPAD provoquant de nouvelles restrictions ou un renforcement de ces dernières. Cela a engendré une augmentation de l'agressivité face aux visites sur rendez-vous et à l'obligation du port du masque tout en restant sans contact avec leurs proches.

Il y a un réel intérêt au renforcement de la télémedecine. En effet, il nous faut assouplir ses règles de mise en place trop chronophages : il faut faciliter la vie des patients habitants dans des déserts médicaux. Mais également faciliter l'accès aux EHPAD à cette télémedecine car l'inscription à la télémedecine est longue et trop administrative pour les médecins.

Dans un second temps, il y a un intérêt à la simplification administrative. En effet, les EHPAD doivent remplir une multitude de documents en plus de la prise en charge des résidents : provoquant une charge de travail supplémentaire considérable.



## **NOTE DE LÉGISLATION COMPARÉE : L'IMPACT DE LA CRISE DU CORONAVIRUS SUR L'ACTIVITÉ DES SPORTS D'HIVER**

Paris, le 1<sup>er</sup> avril 2021

À la demande de la mission commune d'information destinée à évaluer les effets des mesures prises ou envisagées en matière de confinement ou de restrictions d'activités, la division de la législation comparée du Sénat a réalisé une étude sur l'impact de la crise du coronavirus sur l'activité des sports d'hiver durant la saison hivernale 2020-2021 dans les principaux pays du massif alpin (Allemagne, Autriche, Italie et Suisse) et en Espagne. Plus précisément, la présente note aborde les mesures d'ouverture ou de fermeture des domaines skiables prises par les autorités compétentes, les protocoles sanitaires mis en place, les règles relatives à l'ouverture des hôtels et restaurants et à l'accueil des touristes étrangers ainsi que les mesures de soutien économique en faveur du secteur du tourisme de neige et de montagne.

L'Autriche et la Suisse (sur autorisation des cantons) ont émis comme règle générale celle de l'ouverture des domaines skiables. La fermeture des restaurants et hôtels en Autriche a toutefois restreint significativement le flux touristique. En Espagne, la décision d'ouvrir les stations de sport d'hiver et les remontées mécaniques a été laissée à l'appréciation de chaque communauté autonome. L'Allemagne et l'Italie, à l'instar de la France, ont quant à elles décidé de ne pas ouvrir les domaines skiables sur l'ensemble de leur territoire. Une réouverture très progressive a cependant été entamée en Allemagne depuis début mars 2021, lorsque la situation sanitaire le permettait. L'Italie est le seul pays ayant adopté des mesures de soutien économique spécifiques au secteur de la montagne.

### **I. EN AUTRICHE, DES DOMAINES SKIABLES OUVERTS MAIS RÉSERVÉS DE FACTO AUX RÉSIDENTS**

Depuis le début de la crise du coronavirus et jusqu'au 22 mars 2021, l'Autriche comptabilisait plus de 515 000 cas positifs et un peu plus de 9 000 décès. 20 millions de tests avaient été réalisés sur cette période<sup>1</sup>. Le taux d'incidence sur sept jours s'élevait, en moyenne sur tout le territoire autrichien, à 240 cas pour 100 000 habitants, la région du Vorarlberg

---

<sup>1</sup> [https://www.sozialministerium.at/Informationen-zum-Coronavirus/Neuartiges-Coronavirus-\(2019-nCov\).html](https://www.sozialministerium.at/Informationen-zum-Coronavirus/Neuartiges-Coronavirus-(2019-nCov).html)

présentant le taux le plus bas (66 cas pour 100 000 habitants) et celle de Vienne le taux le plus élevé (321 cas pour 100 000 habitants)<sup>1</sup>.

L'Autriche a fait le choix de ne pas fermer ses domaines skiables ou remontées mécaniques et de ne pas soumettre leur ouverture à autorisation. Le quatrième décret fédéral relatif aux mesures de protection spéciales contre la propagation de la Covid-19<sup>2</sup>, dans sa version en vigueur jusqu'au 11 avril 2021, autorise en effet la pratique de sports de plein air n'impliquant pas de contact physique.

#### **A. LES DÉCISIONS PRISES EN MATIÈRE D'OUVERTURE OU DE FERMETURE DES STATIONS DE MONTAGNE**

L'Autriche a émis comme règle générale celle du maintien de l'ouverture des domaines skiables tout en laissant fermés les restaurants et les hôtels, restreignant ainsi de fait le flux de touristes.

##### **1. L'ouverture des domaines skiables**

Depuis le 24 décembre 2020, les domaines skiables sont autorisés à ouvrir en Autriche. Toutefois, leur utilisation est contrainte par la fermeture de l'offre hôtelière. *De facto*, les domaines skiables sont donc principalement ouverts pour les résidents locaux, d'une part, et dans le cadre d'excursions à la journée, d'autre part.

À côté de cette autorisation générale d'ouverture des domaines, certains *Länder* ont adopté des mesures supplémentaires de protection pour lutter contre la propagation du coronavirus. C'est le cas du Tyrol qui, le 12 février 2021<sup>3</sup>, a instauré la règle de la possession obligatoire d'un test Covid négatif de moins de 48 heures lors de l'utilisation du domaine skiable pour les personnes de plus de dix ans.

À l'inverse, d'autres stations ont fait le choix de ne pas ouvrir de la saison. Tel est le cas du domaine skiable d'Ischgl, qui avait été en 2020 un point d'entrée du coronavirus en Autriche, et qui n'a pas ouvert ses pistes lors de la saison d'hiver 2020-2021<sup>4</sup>. La justification des exploitants tient au manque de perspectives touristiques, aux restrictions de voyage et à une situation sanitaire toujours sous tension<sup>5</sup>.

---

<sup>1</sup> <https://covid19-dashboard.ages.at/?l=de>

<sup>2</sup> [\*Décret relatif aux mesures de protection spéciales contre la propagation de la Covid-19\*](#)

<sup>3</sup> [\*Décret relatif aux mesures complémentaires de lutte contre la propagation de la Covid-19 dans les domaines skiables du Tyrol\*](#)

<sup>4</sup> <https://www.ischgl.com/de/Active/Active-Winter/Start-in-den-Winter>

<sup>5</sup> <https://www.schneehoehe.de/artikel/absage-skisaison-ischgl>

D'autres stations ont choisi de raccourcir la saison d'hiver 2020-2021 ou de n'ouvrir le domaine que le week-end. Le domaine skiable « SkiWelt Wilder Kaiser-Brixental » a ainsi mis fin prématurément, le 7 mars 2021, à sa période d'ouverture continue, n'excluant pas pour autant d'ouvrir ponctuellement le week-end<sup>1</sup>. Le domaine skiable de Werfenweng<sup>2</sup>, quant à lui, est fermé du lundi au jeudi et ouvre le vendredi, le samedi et le dimanche, à l'instar d'autres stations ayant opté pour la limitation de leurs jours d'accès.

## **2. Les obligations sanitaires à destination des exploitants de remontées mécaniques**

Le décret fédéral relatif aux mesures de protection spéciales contre la propagation de la Covid-19<sup>3</sup> précise, s'agissant des remontées mécaniques fermées, qu'un masque FFP2 ou chirurgical doit être porté autant dans le moyen de transport que dans leurs accès fermés. En outre, sauf dans l'hypothèse où les voyageurs sont tous issus du même foyer, le nombre de personnes transportées ne peut excéder la moitié de la capacité maximale normale des cabines.

Les exploitants sont également tenus de créer et mettre en œuvre un plan de prévention pour éviter toute contamination. Ce plan doit comporter entre autres les exigences en matière d'hygiène, une analyse des risques, les règles relatives à la gestion des flux de clients et les mesures visibles de régulation (marquage au sol, barrières).

## **3. Les règles relatives aux restaurants et hôtels et l'accueil des touristes étrangers**

### *a) Les règles relatives aux restaurants et hôtels*

La dernière version du décret fédéral précité a maintenu la fermeture des restaurants et des hôtels.

S'agissant des restaurants, ils peuvent toutefois proposer une offre à emporter et en livraison. Les cabanes de restauration présentes sur les pistes de ski sont fermées et aucune offre à emporter n'est permise les concernant<sup>4</sup>. Une exception existe toutefois : dans la région du Vorarlberg, depuis le 15 mars 2021, les restaurants sont autorisés à ouvrir, sous réserve de respecter les mesures sanitaires telles qu'une distanciation de deux mètres entre deux groupes de personnes, un maximum de quatre adultes provenant d'au plus deux foyers différents par table, le port de masques de protection

---

<sup>1</sup> <https://www.skiwelt.at/en/current-information-about-the-skiwelt-winter-season-2020-21.html>

<sup>2</sup> <https://www.bergbahnen-werfenweng.com/winter/>

<sup>3</sup> Dans sa quatrième version en vigueur jusqu'au 11 avril 2021.

<sup>4</sup> <https://www.austria.info/de/service-und-fakten/coronavirus-situation-in-oesterreich/ski-und-winterurlaub-in-zeiten-von-corona>

lorsque les personnes ne consomment pas, la tenue d'un registre des convives, la réalisation d'un test Covid négatif 48 heures à 72 heures avant en fonction du type de test, la rédaction d'un plan de protection si plus de 50 places sont disponibles dans le restaurant et la désignation d'un référent Covid pour l'établissement<sup>1</sup>.

Les hôtels et les hébergements privés, quant à eux, sont fermés à des fins touristiques.

*b) Les règles relatives aux touristes étrangers<sup>2</sup>*

Les personnes étrangères souhaitant entrer sur le territoire autrichien doivent respecter certaines conditions, au premier rang desquelles une inscription électronique préalable à l'arrivée en Autriche et au plus tôt 72 heures avant celle-ci. La confirmation du dépôt de l'inscription électronique est à présenter lors de l'entrée en Autriche.

Outre ce formulaire d'inscription, les personnes souhaitant entrer sur le territoire autrichien sont tenues à la présentation d'un test Covid négatif, effectué au plus tôt 72 heures avant l'arrivée dans le cas d'un test PCR ou 48 heures dans le cas d'un test antigénique, sauf si la personne arrive en provenance d'une destination figurant sur la liste des pays considérés comme sûrs par les autorités autrichiennes et qu'elle y est restée au moins dix jours. Dans l'hypothèse où il lui aurait été impossible de réaliser ce test, alors l'individu aurait 24 heures suivant son arrivée en Autriche pour l'effectuer.

Ensuite, ces personnes doivent se soumettre à un isolement de dix jours. Cet isolement peut être réduit si l'individu effectue un test PCR ou antigénique se révélant négatif, au plus tôt cinq jours après le début de son isolement. L'isolement est obligatoire et ne peuvent en être exemptées que les personnes entrant en Autriche pour des raisons particulières (telles que professionnelles, médicales ou judiciaires).

#### **4 Le contrôle du respect des règles**

Au Tyrol, seule région autrichienne à avoir édicté des règles plus sévères en matière d'accès aux stations de ski, l'ordonnance sur les mesures complémentaires précitée indique que les personnes concernées sont invitées à conserver leurs attestations de test sur elles, les autorités sanitaires pouvant les contrôler pendant toute la durée du séjour. Le site du *Land*

---

<sup>1</sup> [https://vorarlberg.at/web/land-vorarlberg/contentdetailseite/-/asset\\_publisher/qA6A\]38txu0k/content/voran-mit-vernunft?article\\_id=834772](https://vorarlberg.at/web/land-vorarlberg/contentdetailseite/-/asset_publisher/qA6A]38txu0k/content/voran-mit-vernunft?article_id=834772)

<sup>2</sup> Décret relatif à l'entrée en Autriche dans le cadre de la Covid-19

précise que les autorités sanitaires peuvent procéder à des contrôles aléatoires pour en vérifier l'application<sup>1</sup>.

## **B. LES MESURES DE SOUTIEN À DESTINATION DES ACTEURS DE LA MONTAGNE**

La recherche n'a pas mis en évidence de mesures de soutien spécifiques à destination des stations de sport d'hiver mais des mesures plus globales à destination du secteur du tourisme. L'Autriche a mis en place des mesures pour aider les entreprises touchées par la crise du coronavirus, sous forme de « paquets d'aides », dont l'un concerne le secteur touristique. Celui-ci contient notamment, sous conditions, des aides pour pallier les pertes subies, des aides à destination des entreprises indirectement touchées par les mesures de fermeture ou encore des allègements et reports fiscaux<sup>2</sup>.

### **Retour sur la saison touristique de l'été 2020**

Les statistiques relatives à la saison d'été 2020 en Autriche montrent une baisse du nombre de nuitées de l'ordre de 31,8 % sur la période courant de mai à octobre 2020 par rapport à 2019. La clientèle enregistrée sur cette période était essentiellement nationale. Les résultats étaient également très différents selon les *Länder*, celui de Vienne, par exemple, enregistrant une fréquentation en baisse de 80,9 % tandis que pour les *Länder* de Carinthie ou de Burgenland, la baisse s'établissait autour de 11 à 13 %<sup>3</sup>. La Carinthie a même vu une hausse significative (près de 20 %) de la part domestique de sa clientèle touristique à l'été 2020.

Pour rassurer les touristes, l'Autriche a lancé en juillet 2020 l'initiative « *Sichere Gastfreundschaft - Testangebot Tourismus* »<sup>4</sup> permettant aux collaborateurs du secteur hôtelier de passer régulièrement des tests de dépistage, aux frais du gouvernement fédéral. Cette possibilité a ensuite été étendue aux employés des restaurants, des campings et auberges de jeunesse en septembre, puis à d'autres professions en lien avec le secteur touristique (tels que les professeurs dans les écoles de sports d'hiver ou les personnels des agences de voyage) en novembre.

<sup>1</sup> <https://www.tirol.gv.at/meldungen/meldung/ab-montag-negatives-corona-testergebnis-beim-skifahren-erforderlich/>

<sup>2</sup> <https://www.bmlrt.gv.at/tourismus/corona-tourismus/corona-ma%C3%9Fnahmenpaket.html>

<sup>3</sup> [https://www.statistik.at/web\\_de/presse/124839.html](https://www.statistik.at/web_de/presse/124839.html)

<sup>4</sup> <https://www.bmlrt.gv.at/tourismus/tourismuspolitische-themen/testungen.html>

## II. EN SUISSE, UN PRINCIPE D'OUVERTURE DES DOMAINES SUR AUTORISATION DES AUTORITÉS CANTONALES

Depuis le début de la crise du coronavirus à fin février 2021, la Suisse comptabilise près de 560 000 cas positifs et un peu plus de 9 000 décès. Lors des deux dernières semaines de février, environ 7 000 cas positifs hebdomadaires étaient confirmés en laboratoire. Le rapport sur la situation épidémiologique, daté du 3 mars 2021, faisait état d'un taux d'incidence des cas confirmés en augmentation de 3,6 % entre la dernière et l'avant-dernière semaine de février. Cependant, l'incidence est très variable selon les cantons, puisque sur la même période, elle a diminué de plus de 10 % dans huit cantons et augmenté de plus de 10 % dans huit autres cantons. Dans les autres cantons (soit dix), elle a varié entre ces deux seuils. Les statistiques gouvernementales montraient, pour la dernière semaine de février, que les extrêmes se trouvaient dans le canton de Nidwald (42 contaminations pour 100 000 habitants) et dans celui de Neuchâtel (147 contaminations pour 100 000 habitants)<sup>1</sup>.

Dans ce contexte sanitaire, la décision a été prise de maintenir l'ouverture des domaines skiables, sous certaines conditions et sur autorisation des cantons. Ainsi, depuis le 22 décembre, date à partir de laquelle une autorisation est nécessaire, la plupart des domaines ont pu rester ouverts. Dans le canton du Valais, à titre d'exemple, au 16 décembre, 48 autorisations avaient été accordées sur 51 demandées tandis que quatre exploitants s'étaient abstenus de faire une demande à cette date<sup>2</sup>.

### A. LES DÉCISIONS PRISES EN MATIÈRE D'OUVERTURE OU DE FERMETURE DES STATIONS DE MONTAGNE

La Suisse a émis comme règle générale celle de l'ouverture des domaines skiables sur autorisation des cantons. Cette autorisation ne peut être donnée que si certaines conditions sont remplies et si l'exploitant a fourni un plan de protection à l'appui de la demande. L'assouplissement de certaines mesures, à compter du 1<sup>er</sup> mars, ne s'applique ni aux domaines skiables, ni aux restaurants.

---

<sup>1</sup> [https://www.bag.admin.ch/dam/bag/fr/dokumente/mt/k-und-i/aktuelle-ausbrueche-pandemien/2019-nCoV/covid-19-woechentlicher-lagebericht.pdf.download.pdf/OFSP\\_COVID-19\\_rapport\\_hebdomadaire.pdf](https://www.bag.admin.ch/dam/bag/fr/dokumente/mt/k-und-i/aktuelle-ausbrueche-pandemien/2019-nCoV/covid-19-woechentlicher-lagebericht.pdf.download.pdf/OFSP_COVID-19_rapport_hebdomadaire.pdf)

<sup>2</sup> [https://www.vs.ch/fr/web/communication/detail?groupId=529400&articleId=9791312&redirect=https%3A%2F%2Fwww.vs.ch%2Ffr%2Fhome%3Fp\\_id%3Dcom\\_liferay\\_asset\\_publisher\\_web\\_portlet\\_AssetPublisherPortlet\\_INSTANCE\\_BJTNLOOExi2c%26p\\_p\\_lifecycle%3D0%26p\\_p\\_state%3Dnormal%26p\\_p\\_mode%3Dview](https://www.vs.ch/fr/web/communication/detail?groupId=529400&articleId=9791312&redirect=https%3A%2F%2Fwww.vs.ch%2Ffr%2Fhome%3Fp_id%3Dcom_liferay_asset_publisher_web_portlet_AssetPublisherPortlet_INSTANCE_BJTNLOOExi2c%26p_p_lifecycle%3D0%26p_p_state%3Dnormal%26p_p_mode%3Dview)

## 1. Les conditions d'ouverture des domaines skiabiles

L'article 5c de l'ordonnance sur les mesures destinées à lutter contre l'épidémie de Covid-19 en situation particulière (dite ordonnance Covid-19 situation particulière) du 19 juin 2020<sup>1</sup> liste les conditions qui doivent être réunies pour que l'autorisation d'ouverture du domaine skiable soit accordée :

- la situation épidémiologique du canton ou de la région doit le permettre. Cette condition est appréciée au regard d'indicateurs tels que ceux listés à l'article 8 de la même ordonnance, à savoir le taux d'incidence, le nombre de nouvelles infections, le taux de positivité, le nombre de tests effectués, le taux de reproduction ou encore le nombre de personnes hospitalisées ;

- le canton doit être en mesure d'identifier et d'informer les personnes potentiellement infectées conformément à l'article 33 de la loi sur les épidémies, qui dispose que « *les personnes malades, présumées malades, infectées, présumées infectées ou qui excrètent des agents pathogènes peuvent être identifiées et des informations leur être communiquées* »<sup>2</sup> ;

- les hôpitaux et établissements de soins de la région doivent avoir la capacité suffisante de prendre en charge autant les personnes infectées que les personnes connaissant d'autres problèmes ;

- le canton doit disposer d'une capacité de tests suffisante pour faire face au nombre de personnes pouvant présenter des symptômes et nécessitant de se faire tester ;

- et l'exploitant doit soumettre un plan de protection (voir *infra*).

## 2. L'établissement obligatoire d'un plan de protection pour l'exploitant comme pour la commune

Les articles 4, 5b et 5c de l'ordonnance Covid-19 situation particulière précisent les contours de l'obligation d'établissement d'un plan de protection, laquelle concerne autant l'exploitant que la commune.

### La commune

S'agissant du plan de protection de la commune, il est prévu à l'article 5b de l'ordonnance Covid-19 situation particulière que « *les communes qui disposent de domaines skiabiles et qui sont très fréquentées (stations de sports d'hiver) doivent élaborer et mettre en œuvre un plan de protection qui prévoit des mesures visant à garantir le respect des règles en matière de distance et à*

---

<sup>1</sup> Ordonnance sur les mesures destinées à lutter contre l'épidémie de Covid-19 en situation particulière (dite ordonnance COVID-19 situation particulière) du 19 juin 2020, art. 5c.

<sup>2</sup> Loi fédérale sur la lutte contre les maladies transmissibles de l'homme (dite loi sur les épidémies) du 28 septembre 2012, art. 33.

*éviter les rassemblements dans l'espace public* ». Doivent en particulier figurer dans ce plan des éléments sur :

- la coordination des horaires d'ouverture des commerces, des établissements de restauration et la gestion de leurs accès et de leurs zones d'attente dans l'espace public ;

- la gestion des mouvements de personnes, en particulier dans les zones liées aux transports (arrêts de transports publics, lieux de stationnement) ;

- les endroits où les tests peuvent être effectués ;

- la mise à disposition de personnel dédié à la surveillance du respect des mesures.

#### L'exploitant

Le plan de protection soumis par l'exploitant, quant à lui, doit répondre à deux séries d'exigences. La première série est visée à l'article 4 de l'ordonnance et concerne les exploitants d'installations ou d'établissements accessibles au public et les organisateurs de manifestations. Ceux-ci doivent inclure dans leur plan de protection :

- les mesures d'hygiène et de distance ;

- le respect de l'obligation du port du masque ;

- la limitation de l'accès aux lieux pour que les règles de distance soient respectées ;

- la mise en place de distance ou de séparation appropriées en présence de personnes qui ne sont pas tenues au port du masque. Dans le cas contraire, les coordonnées des personnes présentes devront être recueillies ;

- la désignation de la personne en charge de la mise en œuvre du plan de protection et des relations avec les autorités compétentes.

À ces mentions obligatoires pour tous les gestionnaires d'installations ou d'établissements ouverts au public s'ajoutent d'autres éléments spécifiques à destination des exploitants de domaines skiables :

- les véhicules fermés, tels que les télécabines ou les remontées mécaniques, ne peuvent être remplis qu'aux deux tiers de leur capacité ;

- le nécessaire doit être fait pour que les distances de sécurité de 1,5 mètre soient respectées pour l'accès au domaine skiable et dans les zones d'accès et d'attente des installations ;

- le port du masque est obligatoire y compris dans les moyens de transport sur le domaine skiable (téléskis, télécabines) et dans les files d'attente pour y accéder. Une distance de sécurité de 1,5 mètre entre deux personnes doit être respectée ;



- l'interdiction d'accès au domaine skiable des personnes atteintes de la Covid-19 ou présentant les symptômes. À cet effet, les individus doivent se soumettre à une obligation d'auto-déclaration, tandis que l'accès à tout transport dans le domaine est interdit aux personnes présentant des signes manifestes de la maladie, sauf si les personnes concernées prouvent que ces signes sont liés à autre chose ;

- la coordination du plan de protection avec ceux des autres acteurs (commune, restaurateurs) intervenant sur le domaine ;

- le contrôle du respect des mesures du plan de protection, en particulier s'agissant du respect des distances ;

- l'exclusion du domaine skiable de toute personne qui, malgré plusieurs rappels, continue de ne pas respecter les règles en vigueur.

### **3. Les règles relatives aux restaurants et hôtels et l'accueil des touristes étrangers**

#### *a) Les règles relatives aux restaurants et hôtels*

L'article 5a de l'ordonnance précitée interdit l'exploitation des établissements de restauration et des bars, à l'exclusion notamment :

- des entreprises proposant de la vente de nourriture et de boissons à emporter ou la livraison à domicile ;

- des restaurants et bars réservés aux clients d'un hôtel, sous réserve du respect d'un certain nombre de règles telles que la limitation à quatre convives par table au plus, à l'exception des familles avec enfants ou encore la collecte des coordonnées d'au moins l'une des personnes présentes.

Les restaurants situés sur les pistes de ski sont fermés au public. Une exception existe toutefois pour permettre aux groupes d'enfants de moins de seize ans, lors d'activités encadrées, de s'installer dans une salle et d'y prendre leur repas, sous réserve du respect d'un certain nombre de conditions (telles que l'interdiction de présence des parents ou encore l'interdiction du libre-service). Une autre exception, dûment encadrée, permet également au personnel des remontées mécaniques ne pouvant prendre son repas dans un local mis à disposition par son employeur, de s'y restaurer.

Les hôtels semblent être, pour la plupart, ouverts, du moins aucune fermeture générale n'est en vigueur les concernant. Comme tous les établissements accessibles au public, les hôtels doivent rédiger un plan de protection visant à protéger d'une part la clientèle, d'autre part les employés. L'association « HôtellerieSuisse » propose sur son site un plan de protection

standard à destination de ses membres<sup>1</sup>, qui comporte plusieurs points (détaillés en critères et normes pour la mise en place) à mettre en œuvre<sup>2</sup> : hygiène des mains, masques faciaux, distances de sécurité, nettoyage et hygiène des lieux et objets, gestion des collaborateurs malades, situations spécifiques au travail, information (du personnel et de la clientèle) et formation des personnels, mesures de management et autres mesures de protection (telles que l'accès aux parking et les manifestations). En outre, pour les hôtels offrant un service de restauration, les coordonnées des clients sont recueillies et les règles relatives à la restauration dans les hôtels (voir *supra*) doivent être respectées.

Les premières statistiques d'occupation des chambres montraient, pour janvier 2021, une chute du nombre de nuitées par rapport à janvier 2020 (-58,2 %), passant de plus de 3 millions en janvier 2020 à 1,27 million en janvier 2021, dont près de 76 % d'hôtes suisses<sup>3</sup>.

*b) Les règles relatives aux touristes étrangers*

Les touristes et skieurs en provenance de pays tiers sont admis en Suisse sous réserve de se soumettre aux formalités d'entrée sur le territoire en période de coronavirus. Deux cas peuvent se produire<sup>4</sup> :

- si une personne souhaite entrer en Suisse et qu'elle n'a pas séjourné, au cours des dix jours précédant son arrivée, dans un pays ou une zone classée « à risque », son entrée sur le territoire est conditionnée au remplissage d'un formulaire d'entrée (certaines personnes sont dispensées de ce formulaire, telles que celles vivant dans une zone frontalière) et à la présentation d'un test négatif si elle arrive en avion ;

- si une personne souhaite entrer en Suisse et qu'elle a séjourné, au cours des dix jours précédant son arrivée, dans un pays ou une zone classée « à risque », son séjour sur le territoire est conditionné, outre le remplissage du formulaire et la présentation d'un test négatif, au respect d'une quarantaine obligatoire de dix jours dans un « hébergement adapté » (qui peut être un hôtel ou un logement de vacances), accompagnée d'une auto-déclaration aux autorités cantonales dans les deux jours suivant son arrivée. La quarantaine peut être raccourcie si, au bout de sept jours d'isolement, la personne concernée subit un test dont le résultat est négatif.

Sont classés « à risque » certains pays et certaines zones d'États voisins. Au 8 mars 2021, huit régions françaises figurent sur cette liste<sup>1</sup> : le

---

<sup>1</sup> <https://www.hotelleriesuisse.ch/fr/prestations-et-soutien/coronavirus/exploitation-dhotel/hygiene-et-protection>

<sup>2</sup> <https://www.hotelleriesuisse.ch/fr/prestations-et-soutien/coronavirus/exploitation-dhotel/hygiene-et-protection/download-1D9D545A-29E3-4225-B23C-8117F34BE9E7.secure>

<sup>3</sup> <https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/tourisme/hebergement-touristique/hotellerie/cantons.html>

<sup>4</sup> <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/krankheiten/ausbrueche-epidemiem-pandemien/aktuelle-ausbrueche-epidemiem/novel-cov/empfehlungen-fuer-reisende/quarantaene-einreisende.html>

Centre-Val de Loire, les Hauts-de-France, l'Île de France, la Normandie, la Nouvelle-Aquitaine, l'Occitanie, les Pays de la Loire et Provence-Alpes-Côte d'Azur.

#### 4 Le contrôle du respect des règles

Les autorités cantonales effectuent des contrôles et sanctionnent les entreprises qui ne se conformeraient pas aux prescriptions. Si l'exploitant, après un premier avertissement, ne met toujours pas en œuvre correctement le plan de protection ou si l'une des conditions permettant la délivrance d'une autorisation n'est plus remplie (voir *supra*), alors l'autorité cantonale peut soit révoquer l'autorisation d'ouverture, soit édicter des règles supplémentaires<sup>2</sup>.

À titre d'exemple, dans le canton de Vaud, l'autorité en charge du contrôle et de la validation *a priori* des plans de protection est l'État-major cantonal de conduite (EMCC). Lors des contrôles sur place, l'EMCC va vérifier le respect des normes, telles que le fait qu'il n'y ait pas d'attroupement ou que les clients se désinfectent les mains. Pour chaque *item* de la liste de contrôle, elle-même fonction de la nature de l'établissement, quatre résultats sont possibles : constaté, certifié par l'exploitant, pas respecté ou non applicable. Des remarques peuvent également être formulées sur le document.

#### B. LES MESURES DE SOUTIEN À DESTINATION DES ACTEURS DE LA MONTAGNE

La Suisse a introduit un mécanisme de soutien pour les « cas de rigueur », qui vise à « *remédier aux situations difficiles qui découlent directement ou indirectement des décisions des autorités* »<sup>3</sup>.

L'article 12 de la loi du 25 septembre 2020<sup>4</sup> dispose que « *À la demande d'un ou de plusieurs cantons, la Confédération peut soutenir les mesures de ces cantons pour les cas de rigueur destinées aux entreprises particulièrement touchées par les conséquences de l'épidémie de Covid-19 en raison de la nature même de leur activité économique, en particulier les entreprises actives dans la chaîne de création de valeur du secteur événementiel, les forains, les prestataires du secteur*

---

<sup>1</sup> <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/krankheiten/ausbrueche-epidemien-pandemien/aktuelle-ausbrueche-epidemien/novel-cov/empfehlungen-fuer-reisende/liste.html>

<sup>2</sup> Ordonnance Covid-19 situations particulières, art. 5c, 5.

<sup>3</sup> Commentaires de l'ordonnance concernant les mesures pour les cas de rigueur destinées aux entreprises en lien avec l'épidémie de Covid-19 (Ordonnance sur les cas de rigueur COVID-19), 25 novembre 2020.

<https://www.news.admin.ch/newsd/message/attachments/64091.pdf>

<sup>4</sup> Loi fédérale du 25 septembre 2020 sur les bases légales des ordonnances du Conseil fédéral visant à surmonter l'épidémie de Covid-19.

<https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/2020/711/fr#a12>

des voyages, de la restauration et de l'hôtellerie ainsi que les entreprises touristiques ». Cette aide est conditionnée au respect de plusieurs critères<sup>1</sup>, tels que le fait que l'entreprise doit avoir été créée avant le 1<sup>er</sup> mars 2020, que les coûts salariaux doivent être en grande partie générés en Suisse ou encore que l'entreprise était rentable ou viable avant la pandémie et qu'elle avait pris des précautions pour protéger ses liquidités et son capital.

Les entreprises fermées par décision des autorités durant une période d'au moins 40 jours civils depuis le 1<sup>er</sup> novembre entrent automatiquement dans la catégorie des « cas de rigueur ». Sont également considérées comme des cas de rigueur les entreprises qui auraient vu un net recul (au moins 40 %) de leur chiffre d'affaires 2020 comparé à la moyenne des deux années précédentes.

À côté de cette aide générale, il existe une aide spécifique de la Confédération, couplée à celle des cantons, à destination des transports publics, incluant notamment les installations à câbles touristiques (voir *infra*).

À l'exception de ces aides globales, auxquelles s'ajoutent des dispositions relatives à l'assurance-chômage, la recherche n'a pas mis en évidence de mesures de soutien à destination des stations de ski spécifiquement.

### Retour sur la saison touristique de l'été 2020

L'année 2020 a vu une baisse conséquente du nombre de nuitées réservées en Suisse, en particulier de la part des touristes étrangers. Par rapport à 2019, l'hôtellerie suisse a connu une baisse de 40 % des nuitées, la demande étrangère, quant à elle, étant en baisse de 66 %<sup>2</sup>.

Plus généralement, les régions suisses ont vécu différemment la saison estivale, les articles de presse indiquant qu'autant le tourisme urbain s'était effondré, autant le tourisme rural avait parfois réussi à connaître une fréquentation plus forte qu'habituellement, les cantons du Jura et des Grisons notamment.

Les aides mises en place par les cantons et la Confédération permettant aux entreprises, sous certaines conditions, d'être soutenues dans les « cas de rigueur » ont en particulier visé les entreprises touristiques (voir *supra*). En outre, la loi sur le transport de voyageurs du 20 mars 2009<sup>3</sup> a été amendée pour insérer un article nouveau, lequel permet à la Confédération de participer financièrement (à

<sup>1</sup> Liste à jour au 13 janvier 2021. <https://helpcenter.easygov.swiss/hc/fr-ch/articles/360015954698-Quelles-conditions-mon-entreprise-doit-elle-remplir-pour-pr%C3%A9tendre-%C3%A0-un-soutien>

<sup>2</sup> <https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/tourisme/hebergement-touristique.gnpdetail.2021-0290.html>

<sup>3</sup> Loi sur le transport de voyageurs, article 28a.  
<https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/2009/680/fr#a28>

hauteur de 80 % du soutien du canton) à « des offres touristiques soumises à concession de transport de voyageurs ou à autorisation cantonale permettant d'exploiter des installations de transport à câbles » pour compenser des pertes financières dues au coronavirus subies entre le 1<sup>er</sup> mars et le 30 septembre 2020<sup>1</sup>.

### III. EN ALLEMAGNE, UNE RÉOUVERTURE AMORCÉE EN MARS APRÈS UNE FERMETURE PROLONGÉE

Depuis le début de la crise du coronavirus jusqu'au 10 mars 2021, l'Allemagne comptabilisait plus de 2,5 millions de cas positifs et un peu plus de 72 000 décès. Au 11 mars 2021, le taux d'incidence sur sept jours était de 69 cas pour 100 000 habitants, près de 123 100 personnes étaient en cours d'infection et environ 10 000 cas positifs étaient détectés, en moyenne, par jour<sup>2</sup>.

Dans ce contexte sanitaire, la décision a été prise de ne pas ouvrir les domaines skiables, à l'instar d'autres pays européens dont la France. Le processus d'allègement des contraintes, entamé le 8 mars en Allemagne, tend à revenir sur cette fermeture, quelques stations ayant depuis rouvert leurs pistes au public, dans le respect des mesures sanitaires.

#### A. LES DÉCISIONS PRISES EN MATIÈRE D'OUVERTURE OU DE FERMETURE DES STATIONS DE MONTAGNE

L'Allemagne a émis, dès le 28 octobre 2020, la règle de la fermeture des installations de loisirs, y compris les installations sportives en plein air incluant les domaines skiables. Les différentes conférences réunissant le *Bund* et les *Länder*, qui décident conjointement des mesures de restriction ou d'assouplissement compte tenu de l'évolution de la situation sanitaire, ont prolongé cette décision à plusieurs reprises. La dernière conférence a cependant autorisé une réouverture sous conditions des installations de plein air et une première station de ski, celle de Willingen, a repris ses activités début mars.

<sup>1</sup> Cette aide mise en place par la Suisse est une aide à destination des transports publics, et non pas spécifiquement à destination des remontées mécaniques. Intégrées à la loi sur le transport de voyageurs, les dispositions actuellement en vigueur limitent pour le moment l'aide aux pertes subies au cours de la saison été 2020. L'acte législatif ayant permis cette intégration est toutefois en vigueur jusqu'au 31 décembre 2021.

<sup>2</sup> <https://www.bundesregierung.de/breg-de/aktuelles/fallzahlen-coronavirus-1738210>

## 1. La décision de fermeture des domaines skiabiles

Le 2 décembre 2020, le gouvernement fédéral et les États fédérés ont convenu de prolonger la réglementation en vigueur en matière de fermeture des restaurants, des hôtels et des installations de loisirs jusqu'au 10 janvier 2021. Ces mesures ont été prolongées jusqu'au 31 janvier<sup>1</sup>, puis jusqu'au 14 février<sup>2</sup> et enfin jusqu'au 7 mars<sup>3</sup>.

De plus, lors de la conférence entre le *Bund* et les *Länder* du 5 janvier 2021, une mesure de limitation des déplacements dans un rayon de 15 kilomètres, sauf raison valable d'aller au-delà (les excursions à la journée n'étant pas considérées comme des raisons valables), a été annoncée. Cette mesure avait vocation à s'appliquer dans les zones dans lesquelles l'incidence sur sept jours s'élevait à plus de 200 nouvelles infections pour 100 000 habitants<sup>4</sup>.

Des voix se sont élevées en Allemagne pour demander l'ouverture des domaines skiabiles, à l'instar de la lettre à destination de la Chancellerie, le 5 décembre 2020, signée par 20 maires demandant l'ouverture des domaines pour les vacances de fin d'année<sup>5</sup>. Les signataires, situés en Allgäu, estimaient en particulier que l'absence d'ouverture « *serait fatale en termes de tourisme comme d'économie* ». Mi-février, les maires de sept destinations de sports d'hiver (Braunlage, Feldberg, Oberstdorf, Oberwiesenthal, St. Blasien, Willingen, Winterberg)<sup>6</sup> ont à leur tour saisi la Chancellerie sur la question de l'ouverture des stations, parlant d'une « *situation menaçant l'existant* » et demandant, outre une aide financière, des perspectives claires pour les exploitants de remontées mécaniques.

## 2. La réouverture le 8 mars d'une première station allemande

Lors de la conférence du 3 mars 2021, la Chancellerie allemande a annoncé une série d'allègements des contraintes dues à la situation sanitaire en Allemagne. En particulier, depuis le 8 mars, les *Länder* sont autorisés à aller plus loin dans l'ouverture, sous réserve que leur taux d'infection le permette :

---

<sup>1</sup> [Compte-rendu de la conférence entre la Chancellerie et les chefs de gouvernement des Länder, le 5 janvier 2021](#)

<sup>2</sup> [Compte-rendu de la conférence entre la Chancellerie et les chefs de gouvernement des Länder, le 19 janvier 2021](#)

<sup>3</sup> [Compte-rendu de la conférence entre la Chancellerie et les chefs de gouvernement des Länder, le 10 février 2021](#)

<sup>4</sup> [Compte-rendu de la conférence entre la Chancellerie et les chefs de gouvernement des Länder, le 5 janvier 2021, p. 3](#)

<sup>5</sup> <https://www.rtl.de/cms/brandbrief-an-merkel-und-soeder-allgaeuer-buergermeister-bangen-um-skigebiete-4661870.html>

<sup>6</sup> <https://www.sauerlandkurier.de/nordrhein-westfalen/skifahren-corona-winterberg-skigebiet-lift-oeffnung-buergermeister-brief-kanzlerin-angela-merkel-90206755.html>

- si, sur une période de sept jours, le taux d'incidence est stable à moins de 50 nouvelles contaminations pour 100 000 habitants, alors un *Land* peut prévoir des ouvertures supplémentaires, en particulier autoriser le « sport sans contact en petits groupes (maximum dix personnes) en plein air, également sur les installations sportives de plein air »<sup>1</sup> ;

- si, sur une période de sept jours, le taux d'incidence est stable à moins de 100 nouvelles contaminations pour 100 000 habitants, un *Land* peut autoriser les « sports individuels avec au plus cinq personnes appartenant à deux foyers différents et les sports en groupes de 20 enfants maximum âgés d'au plus 14 ans, en extérieur et sur les installations sportives de plein air ».

C'est ainsi que dans le *Land* de Hesse, la station de Willingen a pu rouvrir ses pistes au public le 8 mars, dans le respect des mesures de protection contre le coronavirus. Le port d'un masque de protection chirurgical ou FFP2 est obligatoire dans les zones de location du matériel, de la billetterie et dans les transports. Les télécabines ou autres moyens de transport sur le domaine gardent leur capacité maximale dans la mesure où le port du masque y est obligatoire ; ils sont néanmoins régulièrement désinfectés<sup>2</sup>.

Le 9 mars, c'est la station de Winterberg qui a ouvert ses pistes à son tour dans le respect des exigences sanitaires, à savoir l'obligation de porter un masque chirurgical ou FFP2 dans les différentes zones du domaine (location de matériel, billetterie, moyens de transport) et partout où une distance minimale de deux mètres ne peut pas être respectée<sup>3</sup>.

À l'inverse, d'autres stations ont d'ores et déjà fait savoir qu'elles ne rouvriraient pas de la saison, tel est le cas de la station de Garmisch-Classic<sup>4</sup>, qui a annoncé sur son site que les différentes prolongations des mesures de fermeture ont conduit les gestionnaires à prendre la décision de ne plus ouvrir la station durant la saison d'hiver 2020/2021.

### **3. Les règles relatives aux restaurants et hôtels et l'accueil des touristes étrangers**

#### *a) Les règles relatives aux restaurants et hôtels*

Les hôtels et restaurants sont actuellement fermés en Allemagne. Lors de la conférence réunissant le *Bund* et les *Länder*, le 3 mars 2021, il a été annoncé que la conférence du 22 mars examinerait la question de l'ouverture et des perspectives des domaines non encore visés par les allègements,

---

<sup>1</sup> *Compte-rendu de la conférence entre la Chancelière et les chefs de gouvernement des Länder, le 3 mars 2021, p.7*

<sup>2</sup> <https://www.skigebiet-willingen.de/page/corona-sicherheit.php>

<sup>3</sup> <https://www.skiliftkarussell.de/covid-19-informationen/>

<sup>4</sup> <https://zugspitze.de/Corona>

notamment la gastronomie et l'hôtellerie<sup>1</sup>. Toutefois, il est possible d'avoir recours à une offre de nourriture à emporter ou en livraison.

Dans les stations de ski ayant rouvert, une offre de restauration extérieure est proposée. À Winterberg, des baraques extérieures sont ouvertes avec une gamme réduite de plats et de boissons pour se restaurer au sein du domaine skiable, la consommation devant toutefois se faire à plus de 50 mètres du point d'achat. Quant à la station de Willingen, son site précise que les restaurateurs et gérants de baraques vont essayer, à l'extérieur, de créer des zones de restauration.

b) *Les règles relatives aux touristes étrangers*<sup>2</sup>

L'entrée sur le territoire allemand est soumise au respect de plusieurs conditions fédérales ou locales, et dépend de l'inscription, ou non, du pays de provenance sur la liste des zones à risque<sup>3</sup>.

En premier lieu, en amont de l'entrée sur le territoire, toute personne doit s'enregistrer sur un site dédié (<https://www.einreiseanmeldung.de>) et présenter la confirmation de cet enregistrement lors de l'entrée, y compris par voie terrestre où la police fédérale peut faire des contrôles. Un test doit également être effectué, après l'arrivée sur le territoire si la personne n'arrive pas d'une zone présentant un risque particulièrement élevé de contamination, l'individu ayant 48 heures après son arrivée pour disposer d'une attestation de test et les autorités pouvant demander sa présentation pendant les dix jours suivant l'entrée sur le territoire.

Si l'individu souhaitant entrer sur le territoire allemand est en provenance d'une zone à risque dans laquelle il a séjourné au moins dix jours, il doit se soumettre à un isolement de dix jours, sauf si le *Land* de destination prévoit d'autres mesures. Les dispositions relatives à l'isolement relèvent de la compétence des *Länder*.

Si l'individu entre en Allemagne en provenance d'une zone présentant un risque particulièrement élevé de contamination, un test de dépistage antérieur à l'entrée sur le territoire doit être réalisé et son attestation présentée aux autorités lors de l'arrivée.

Le territoire métropolitain français dans sa totalité est classé depuis le 9 janvier comme « zone à risque », certains territoires d'outre-mer ayant depuis été ajoutés à cette liste. Le département frontalier de la Moselle, quant à lui, est classé depuis le 2 mars comme « zone de circulation des variants », l'entrée sur

---

<sup>1</sup> *Compte-rendu de la conférence entre la Chancelière et les chefs de gouvernement des Länder, le 3 mars 2021, p.10.*

<sup>2</sup> <https://www.bmi.bund.de/SharedDocs/faqs/EN/topics/civil-protection/coronavirus-fr/coronavirus-faqs.html>

<sup>3</sup> La liste des zones à risques, incluant les zones présentant un risque particulièrement élevé de contamination, est régulièrement actualisée et disponible sur le site de *l'institut Robert Koch*.



le territoire allemand depuis la Moselle nécessite donc la réalisation préalable d'un test de dépistage.

#### 4. Le contrôle du respect des règles

Dans les domaines skiables, le contrôle du respect des mesures découlant des conférences entre le *Bund* et les *Länder*, ainsi que des mesures supplémentaires émanant des pouvoirs locaux, relève de la responsabilité des *Länder* concernés pour les premières et des communes pour les secondes.

#### B. LES MESURES DE SOUTIEN À DESTINATION DES ACTEURS DE LA MONTAGNE

En réponse à une question écrite posée fin janvier par un groupe de députés du *Bundestag* sur le soutien financier à apporter aux exploitants de remontées mécaniques du fait du coronavirus, le gouvernement fédéral a indiqué qu'il ne prévoyait pas d'aide spécifique à destination des exploitants de remontées mécaniques mais que les *Länder* étaient libres de décider de mettre en place leur propre programme d'aide en la matière<sup>1</sup>.

Sans programme particulier pour les stations de sports d'hiver, les exploitants de remontées mécaniques sont toutefois éligibles, sous réserve de réunir les conditions d'obtention, aux aides mises en place au titre des mesures visant à lutter contre le coronavirus (*Corona-Hilfsmaßnahmen*). En effet, la décision de fermeture des stations de ski, intervenue le 28 octobre 2020, a permis aux entreprises concernées de postuler aux aides gouvernementales en novembre (*Novemberhilfe*) et décembre (*Dezemberhilfe*)<sup>2</sup>. Pour le calcul de l'aide (qui peut atteindre jusqu'à 75 % du montant de la période de référence, le taux étant facteur de plusieurs critères, parmi lesquels le nombre de jours de fermeture), la période de référence correspond au même mois de l'année précédente, soit le chiffre d'affaires de novembre 2019 pour estimer la perte de novembre 2020 et celui de décembre 2019 pour estimer la perte subie en décembre 2020<sup>3</sup>.

Un autre dispositif d'aide (*Überbrückungshilfe III*) concerne les entreprises souffrant d'un déficit d'au moins 30 % par rapport au même mois de l'année 2019 du fait de la situation sanitaire et qui n'auraient pas pu bénéficier du dispositif d'aide précité. Ce dispositif est en place depuis

---

<sup>1</sup> <https://dip21.bundestag.de/dip21/btd/19/267/1926714.pdf>

<sup>2</sup> Ces aides sont à destination des entreprises fermées par décision des autorités et, sous réserve de certains critères, des entreprises non fermées mais dont l'activité dépend fortement d'entreprises fermées par décision des autorités.

<sup>3</sup> <https://www.bmwi.de/Redaktion/DE/Coronavirus/soloselbststaendige-freiberufler-kleine-unternehmen.html>

novembre 2020, mais s'agissant des mois de novembre et décembre, il n'est toutefois pas cumulable avec les dispositifs *Novemberhilfe* ou *Dezemberhilfe*.

Enfin, les dispositifs permettant de garantir des liquidités à court terme sont également ouverts aux exploitants de remontées mécaniques. Il s'agit notamment du programme spécial de l'établissement de crédit pour la reconstruction (*Kreditanstalt für Wiederaufbau - KfW-Sonderprogramm*), du prêt rapide de l'établissement de crédit pour la reconstruction (*KfW-Schnellkredit*) ou encore du programme de garantie (*Bürgschaftsprogramme*).

### Retour sur la saison touristique de l'été 2020

L'année 2020 a vu une baisse du nombre de nuitées dans toute l'Allemagne par rapport à la même période l'année précédente : 45,4 millions de nuitées en juillet 2020 soit une baisse de 22,8 % par rapport à juillet 2019<sup>1</sup>. Sur ce nombre, 40,6 millions de nuitées étaient le fait de la clientèle nationale, en baisse de 14,9 % par rapport à juillet 2019, tandis que la clientèle internationale représentait 4,8 millions de nuitées, soit une baisse de 56,7 %. Au moins d'août 2020, les chiffres sont en baisse de façon un peu plus tempérée : 49,6 millions de nuitées, soit une baisse de 14,2 % par rapport à août 2019<sup>2</sup>, dont 4,7 millions occupées par des touristes en provenance de l'étranger (ce qui représente une baisse de 56 % par rapport à août 2019) tandis que la clientèle nationale réservait 44,9 millions de nuitées, en recul de 4,7 % par rapport à la même période en 2019.

Les entreprises du secteur touristique sont éligibles aux aides mises en place pour atténuer les effets de la crise sanitaire au niveau fédéral comme au niveau des *Länder*. L'industrie hôtelière est à l'origine de 30 % des fonds demandés via le programme d'aide *Überbrückungshilfe I*, pour la période courant de juin à août 2020, tandis que 10 % émanaient de l'industrie des voyages<sup>3</sup>.

## IV. EN ITALIE, LE MAINTIEN DE LA FERMETURE DES DOMAINES SKIABLES

Depuis le début de la crise du coronavirus et jusqu'à la date du 22 mars 2021, l'Italie comptabilisait 3,4 millions de cas positifs recensés et plus de 105 000 décès<sup>4</sup>. Le rapport de suivi de la situation épidémiologique en date du 17 mars 2021 relevait une augmentation du taux d'incidence au niveau national, dépassant le niveau de 250 contaminations hebdomadaires pour 100 000 habitants. Entre le 24 février et le 9 mars, le taux moyen de reproduction

<sup>1</sup> [https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2020/09/PD20\\_347\\_45412.html](https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2020/09/PD20_347_45412.html)

<sup>2</sup> [https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2020/10/PD20\\_393\\_45412.html](https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2020/10/PD20_393_45412.html)

<sup>3</sup> <https://www.bmwi.de/Redaktion/DE/Dossier/tourismus.html>

<sup>4</sup> <https://raw.githubusercontent.com/pcm-dpc/COVID-19/master/schede-riepilogative/regioni/dpc-covid19-ita-scheda-regioni-latest.pdf>

du virus (R) s'établissait à 1,16 au niveau national<sup>1</sup>. Au 22 mars, neuf régions et une province étaient classées en « zone rouge », correspondant à un niveau de risque élevé, tandis que les autres régions étaient classées en zone orange de risque modéré.

Dans ce contexte sanitaire, l'ouverture des domaines skiabiles a été annoncée puis reportée à plusieurs reprises. Face à la recrudescence de l'épidémie, le décret du président du Conseil des ministres du 2 mars 2021 portant mesures urgentes pour faire face à l'épidémie de Covid-19 prévoit de nouvelles mesures de restrictions sur tout le territoire, dont la poursuite de l'interdiction des déplacements entre régions jusqu'au 27 mars (sauf pour rejoindre son domicile, pour des raisons de santé ou motif professionnel) et le maintien de la fermeture au grand public des remontées mécaniques jusqu'au 6 avril<sup>2</sup>.

#### **A. LES DÉCISIONS PRISES EN MATIÈRE D'OUVERTURE OU DE FERMETURE DES STATIONS DE MONTAGNE**

En Italie, malgré plusieurs annonces de dates de réouverture, les domaines skiabiles sont fermés depuis le début de la saison hivernale.

##### **1. La fermeture des domaines skiabiles**

Depuis le début de la seconde vague en Italie, plusieurs textes réglementaires prévoyant la fermeture des remontées mécaniques dans les domaines skiabiles ont été successivement adoptés.

Le décret du président du Conseil des ministres du 24 octobre 2020<sup>3</sup> est le premier à énoncer le principe général de fermeture des remontées mécaniques dans les domaines skiabiles. Il autorise leur utilisation uniquement pour « *des athlètes professionnels et non professionnels, reconnus par le Comité d'intérêt national italien national olympique, par le Comité paralympique italien et/ou par les fédérations pour permettre la préparation à des compétitions sportives nationales et internationales ou la conduite de telles compétitions* ». Ce même article dispose également que « *les remontées mécaniques sont ouvertes aux skieurs amateurs uniquement sous réserve de l'adoption de directives spécifiques par la Conférence des régions et des provinces autonomes, validées par le*

---

<sup>1</sup> [http://www.salute.gov.it/imgs/C\\_17\\_monitoraggi\\_49\\_1\\_fileNazionale.pdf](http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_monitoraggi_49_1_fileNazionale.pdf)

<sup>2</sup> Décret du président du Conseil des ministres (DPCM) du 2 mars 2021 portant mesures urgentes pour faire face à l'épidémie de Covid-19

<sup>3</sup> Décret du président du Conseil des ministres du 24 octobre 2020 portant mesures urgentes pour faire face à l'épidémie de Covid-19

*Comité technique et scientifique<sup>1</sup>, visant à éviter les attroupements de personnes et, en général, les rassemblements ».*

Le décret du président du Conseil des ministres du 3 novembre 2020 a prolongé ces dispositions jusqu'au 3 décembre 2020, date de fin de validité du décret<sup>2</sup>.

Alors que la Conférence des régions avait transmis au Gouvernement un projet de « *lignes directrices pour l'utilisation des remontées mécaniques dans les stations et les domaines skiables par les skieurs amateurs* » (cf. *infra*) le 23 novembre, un nouveau décret du président du Conseil des ministres du 3 décembre<sup>3</sup> a prolongé la fermeture des remontées mécaniques au grand public jusqu'au 6 janvier 2021, même en présence de directives sanitaires adoptées par les régions et acceptées par le Comité technique et scientifique.

Par la suite, cette mesure de fermeture des remontées mécaniques aux skieurs amateurs a été prolongée jusqu'au 14 février 2021 par le décret du président du Conseil des ministres du 14 janvier 2021<sup>4</sup>, puis jusqu'au 5 mars par une ordonnance spécifique du ministre de la santé<sup>5</sup>. Selon le ministère de la santé, cette nouvelle décision de report se fondait sur les données épidémiologiques les plus récentes attestant que le variant B117 dit « anglais » représentait 17,8 % des cas positifs et sur l'avis du Comité technique et scientifique selon lequel « *au stade actuel, les conditions pour un relâchement ultérieur des mesures de restrictions en vigueur n'apparaissent pas réunies, y compris celles envisagées pour le secteur du ski amateur* »<sup>6</sup>. Le Gouvernement s'était alors engagé à indemniser les opérateurs du secteur dans les meilleurs délais.

En dernier lieu, à l'initiative du nouveau Gouvernement présidé par Mario Draghi, le décret du président du Conseil des ministres du 2 mars 2021 a réitéré le principe de fermeture des remontées mécaniques pour les skieurs amateurs. Ce texte, qui ne prévoit aucune date de réouverture, est en vigueur jusqu'au 6 avril 2021.

---

<sup>1</sup> Créé en février 2020, le Comité technique et scientifique (CTS) a une compétence de conseil et de soutien aux activités de coordination pour surmonter l'urgence épidémiologique due à la propagation du coronavirus. Le comité est composé d'experts et de représentants qualifiés des organes et administrations de l'État. Voir :

<http://www.salute.gov.it/portale/nuovocoronavirus/dettaglioContenutiNuovoCoronavirus.jsp?lingua=italiano&id=5432&area=nuovoCoronavirus&menu=ovoto>

<sup>2</sup> Décret du Président du Conseil des ministres du 4 novembre 2020 portant mesures urgentes pour faire face à l'épidémie de Covid-19.

<sup>3</sup> Décret du Président du Conseil des ministres du 3 décembre 2020 portant mesures urgentes pour faire face à l'épidémie de Covid-19.

<sup>4</sup> Décret du Président du Conseil des ministres du 14 janvier 2021 portant mesures urgentes pour faire face à l'épidémie de Covid-19.

<sup>5</sup> Ordonnance du Ministre de la santé du 14 février 2021 portant autres mesures urgentes pour contenir et gérer l'épidémie de Covid-19.

<sup>6</sup> [http://www.salute.gov.it/portale/news/p3\\_2\\_1\\_1\\_1.jsp?lingua=italiano&menu=notizie&p=dalministro&id=5327](http://www.salute.gov.it/portale/news/p3_2_1_1_1.jsp?lingua=italiano&menu=notizie&p=dalministro&id=5327)

## 2. Les directives sanitaires adoptées par la Conférence des régions

En application du décret du président du Conseil des ministres du 3 novembre 2020, la Conférence des régions et provinces autonomes a présenté, le 23 novembre, un projet de « *lignes directrices pour l'utilisation des remontées mécaniques dans les stations et les domaines skiables par les skieurs amateurs* »<sup>1</sup>. Celles-ci identifient les mesures de prévention à adopter pour l'utilisation en toute sécurité des remontées mécaniques dans les stations et les domaines skiables pendant la saison hivernale. L'objectif était alors de permettre rapidement l'organisation et la préparation des pistes et des mesures de prévention par les entreprises concernées en vue d'une reprise progressive de leurs activités.

Ce projet de lignes directrices a reçu un avis positif du Comité technique et scientifique le 4 février 2021, après l'adoption de plusieurs modifications tenant compte des observations formulées par le Comité. La version finale des lignes directrices validées par la Conférence des régions le 8 février 2021<sup>2</sup> et transmise aux ministres des affaires régionales et de la santé prévoit entre autres mesures :

- à la demande du Comité technique et scientifique, la fermeture des remontées mécaniques se trouvant dans les régions classées en zone rouge et une ouverture à 50 % de leur capacité pour les régions en zone orange (cf. encadré sur la classification des régions selon le niveau de risque) ;

- pour toutes les régions, la limitation du nombre d'entrées journalières grâce à l'introduction d'un nombre maximal de forfaits journaliers pouvant être vendus, tenant compte non seulement des autres forfaits journaliers mais aussi des forfaits hebdomadaires et saisonniers, selon des critères homogènes par région, province autonome ou domaine skiable<sup>3</sup>, adoptés ultérieurement. Ceci implique pour les gestionnaires l'obligation de disposer de systèmes de réservation permettant de gérer le nombre d'utilisateurs pouvant effectivement accéder aux domaines skiables et aux remontées mécaniques chaque jour, en coordination avec les autorités sanitaires locales et avec les installations d'hébergement ;

- s'agissant des télésièges, l'occupation à 100 % du véhicule est autorisée sous réserve du port obligatoire du masque chirurgical (éventuellement inséré dans des cache-cous pour faciliter son utilisation). La capacité est réduite à 50 % si les télésièges sont utilisés avec les pare-brises fermés. Pour les télécabines et les téléphériques, la capacité est réduite à 50 % de la capacité maximale, avec port du masque chirurgical obligatoire ;

---

<sup>1</sup> <http://www.regioni.it/newsletter/n-3967/del-10-12-2020/impianti-di-risalita-nelle-stazioni-e-nei-compressori-sciistici-la-proposta-per-possibili-linee-guida-21976/>

<sup>2</sup> <http://www.regioni.it/home/aggiornata-proposta-linee-guida-per-impianti-sci-2709/>

<sup>3</sup> Dans les grands domaines skiables dépassant les frontières d'une région ou d'une province, les régions ou provinces concernées devront se coordonner pour identifier des mesures adaptées à la gestion des flux.

- la désinfection « *scrupuleuse et fréquente* » des équipements et surfaces touchées (poignées, boutons de levage, mains courantes, interrupteurs etc.) par le personnel ou les visiteurs et l'aération des espaces fermés ;

- la création de parcours permettant le respect de règles de distanciation d'un mètre entre chaque personne que ce soit pour l'achat des billets ou pour l'accès aux remontées mécaniques. L'achat de billets en ligne devra être encouragé pour éviter la formation de files d'attente ;

- l'adoption par les restaurants et bars d'altitude de mesures visant à éviter les rassemblements durant toutes les phases du service, la limitation du nombre de places assises conformément au protocole applicable à la restauration, le service uniquement en place assise. Ces structures sont aussi invitées à prévoir des systèmes de réservation et à privilégier la commande et la consommation par les clients en extérieur. Une mesure dérogatoire est toutefois prévue en cas de conditions météorologiques défavorables ;

- la mise en œuvre par les gestionnaires d'un système de surveillance sanitaire parmi les employés et de gestion des cas positifs parmi les clients ;

- la fourniture aux employés en quantité suffisante de gants jetables, masques chirurgicaux, désinfectant pour les mains et les surfaces et, pour la gestion des cas positifs, des kits comprenant un masque FFP2, des lunettes ou une protection faciale et des gants jetables.

À ce jour, ces lignes directrices n'ont pas trouvé à s'appliquer en raison du maintien de la fermeture des remontées mécaniques.

#### **La classification des régions selon le niveau de risque**

Le décret du président du Conseil des ministres du 3 novembre 2020 a institué un système de classification des régions italiennes en trois zones - jaunes, orange et rouges - correspondant à différents niveaux de risque de propagation du virus. En janvier 2021 a également été créée une zone dite « blanche » s'appliquant aux régions où le virus circule peu (cas de la Sardaigne jusqu'à la mi-mars). Le niveau de risque de chaque région est calculé à partir de 21 paramètres par l'Institut supérieur de la santé et le Conseil supérieur de la santé - parmi lesquels le nombre de cas symptomatiques, d'hospitalisations, d'occupation des lits de réanimation et du taux R de reproduction du virus.

Le décret du président du Conseil des ministres du 2 mars 2021 confirme l'application de ce système de classification des régions en quatre zones et adapte les mesures de restriction qui y sont applicables. Selon ce texte en vigueur jusqu'au 6 avril :

- les **zones blanches** (scénario 1) correspondent aux zones où le taux R de reproduction du virus est inférieur à 0,5. S'y appliquent notamment le port du masque obligatoire, la distanciation physique et la suspension des activités les plus à risque<sup>1</sup> ;

- les **zones jaunes** (scénario 2) correspondent aux zones en capacité de limiter la croissance des cas (avec un R compris entre 0,5 et 1). Outre les mesures des zones blanches, s'y appliquent notamment un couvre-feu de 22 heures à 5 heures du matin, la fermeture des restaurants à partir de 18 heures, des centres commerciaux le week-end, l'enseignement à distance pour le secondaire, la fermeture des cinémas et des théâtres, l'ouverture des musées en semaine (et à partir du 27 mars le samedi), la fermeture des centres et clubs sportifs et l'interdiction des conférences, festivals et foires ;

- les **zones orange** (scénario 3) correspondent aux zones de croissance rapide du nombre de cas, mettant en difficulté le traçage des cas contact (R situé entre 1 et 1,25). Les restrictions applicables sont, outre celles des zones jaunes, l'interdiction d'entrée et de sortie de la région et de déplacement dans une commune autre que celle de résidence (sauf pour les habitants des communes de moins de 5 000 habitants) ;

- les **zones rouges** (scénario 4) correspondent aux zones de croissance exponentielle du nombre de cas (R supérieur à 1,25). Les mesures concernant ces zones, cumulées aux restrictions des autres zones, sont assimilables à un confinement (interdiction de déplacement en dehors de la région et de circulation, y compris au sein de la commune sauf pour motif de santé ou professionnel, fermeture des marchés et de toutes les activités de vente de détail à l'exception des pharmacies, bureaux de presse, tabacs, magasins alimentaires et de première nécessité, fermeture des écoles et enseignement à distance pour les élèves de tous niveaux, fermeture des coiffeurs et esthéticiennes).

- en outre, du 15 mars au 2 avril et la journée du 6 avril, les règles des zones jaunes s'appliquent également aux régions classées en zone blanche ;

- pendant le week-end de Pâques (3, 4 et 5 avril), les restrictions applicables aux zones rouges s'appliquent à toute l'Italie (sauf les régions en zone blanche).

Au 22 mars 2021, neuf régions (Abruzzes, Basilicate, Calabre, Ligurie, Molise, Sicile, Sardaigne, Toscane, Ombrie, Val d'Aoste) et la province autonome de Trente étaient classées en zone rouge, tandis que dix régions (Campanie, Émilie-Romagne, Frioul-Vénétie Julienne, Latium, Lombardie, Marches, Piémont, Pouilles et Vénétie) et la province autonome de Bolzano étaient en zone orange.

---

<sup>1</sup> Pour un comparatif des règles applicables par zone voir notamment : <https://www.regione.puglia.it/web/speciale-coronavirus/zone-rosse-arancioni-gialle>

### **3. Les règles relatives aux restaurants et hôtels et l'accueil des touristes étrangers**

Depuis l'automne 2020, les règles relatives aux services de restauration et d'hôtellerie varient selon la zone dans laquelle chaque région est classée. Ces règles peuvent elles-mêmes varier dans le temps, la réglementation en vigueur évoluant très régulièrement.

La règle d'interdiction de déplacements entre régions, (sauf motif professionnel ou de santé) applicable aux zones jaunes, orange et rouges conduisent elles aussi à limiter l'activité touristique. Le décret du président du Conseil des ministres du 2 mars 2021 limite également la possibilité pour les habitants des zones rouges de se rendre dans leur résidence secondaire.

#### *a) Les règles relatives aux restaurants et hôtels*

Selon la réglementation en vigueur au 6 mars 2021, les restaurants et bars peuvent ouvrir en journée jusqu'à 18 heures, uniquement dans les régions classées en zone blanche ou jaune.

Dans les zones orange et rouges, le service à table dans les restaurants, cafés et bars est interdit. Seules sont autorisées, pour les restaurants, la livraison à domicile ou la fourniture de repas à emporter jusqu'à 22 heures (heure de début du couvre-feu) et pour les bars, la consommation à emporter jusqu'à 18 heures.

L'activité des hôtels et des locations de vacances n'est pas limitée, sous réserve du respect des règles sanitaires en vigueur.

#### *b) Les règles relatives aux touristes étrangers*

Les règles applicables aux touristes étrangers souhaitant se rendre en Italie varient selon leur pays d'origine, classés en cinq listes pour lesquelles s'appliquent des limitations différentes<sup>1</sup>.

Pour les pays de la liste C, sur laquelle figuraient au 22 mars 2021 la plupart des pays de l'Union européenne dont la France, aucun motif de déplacement n'est exigé. Un test PCR ou antigénique négatif de moins de 48 heures doit être présenté au transporteur au moment de l'embarquement. En l'absence de présentation d'un test, la personne est soumise à un isolement et à une surveillance sanitaire. Les touristes étrangers ou citoyens italiens en provenance de ces zones doivent également remplir une auto-déclaration et notifier leur entrée sur le territoire aux autorités compétentes.

---

<sup>1</sup> <http://www.salute.gov.it/portale/nuovocoronavirus/dettaglioContenutiNuovoCoronavirus.jsp?lingua=italiano&id=5411&area=nuovoCoronavirus&menu=vuoto>



## B. LES MESURES DE SOUTIEN À DESTINATION DES ACTEURS DE LA MONTAGNE

Le décret-loi du 22 mars 2021 portant mesures urgentes pour le soutien aux entreprises et aux opérateurs économiques, services de santé et services territoriaux<sup>1</sup> (aussi appelé « *Decreto Sostegni* ») prévoit un soutien financier de l'État de 32 milliards d'euros, dont 700 millions d'euros en faveur de la filière de la montagne.

Jusqu'à ce décret, les opérateurs économiques, gestionnaires de remontées mécaniques et les collectivités territoriales des domaines skiables n'avaient pas reçu d'aide spécifique. De nombreux dispositifs de soutien de droit commun ou spécifiques au secteur touristique ont toutefois été créés parmi lesquels une indemnisation pour les travailleurs à durée déterminée et les travailleurs saisonniers du secteur touristique, des allègements de contributions pour les employeurs, des mesures de suspension de paiement des impositions, la suppression de la taxe communale unique (IMU) étendue en octobre 2020 aux secteurs de l'hôtellerie, de la restauration, des débits de boisson, du tourisme, du sport, du divertissement et de la culture, trois fonds pour le tourisme, un fonds pour le secteur de la restauration et des mesures de soutien à la liquidité comme un fonds de garantie pour les PME<sup>2</sup>.

Conformément à l'engagement pris par le Gouvernement en février 2021 lorsqu'il avait été décidé de ne pas rouvrir les domaines skiables, le *Decreto Sostegni* prévoit des mesures de soutien spécifiques en faveur des communes de montagne appartenant à un domaine skiable (article 2), financées par un fonds *ad hoc* doté de 700 millions d'euros pour 2021. Les ressources du fonds sont réparties entre régions et provinces autonomes par décret ministériel, sur la base de la fréquentation touristique enregistrée en 2019 dans les communes classées par l'Institut national de statistique (ISTAT) en tant que « communes de montagne » ou « commune de montagne à vocation culturelle, historique, artistique et paysagère » appartenant à des domaines skiables.

Dans les 30 jours suivant l'adoption du décret de répartition, il revient ensuite aux régions et provinces concernées de reverser les fonds de la façon suivante :

- une part d'au moins 70 % aux communes de montagne des domaines skiables sur la base des tickets d'accès aux remontées mécaniques de chaque commune vendus en 2019 ;
- et la part restante à toutes les communes d'un même domaine skiable de façon proportionnelle au chiffre d'affaires des entités vendant des

---

<sup>1</sup> *Décret-loi n°41 du 22 mars 2021 portant mesures urgentes pour le soutien aux entreprises et aux opérateurs économiques, de travail, de santé et aux services territoriaux*

<sup>2</sup> <https://temi.camera.it/leg18/temi/sostegno-al-comparto-turistico-durante-l-emergenza-da-coronavirus.html>

biens ou des services publics sur la période 2017-2019 ainsi qu'en faveur des moniteurs de ski inscrits à l'un des registres professionnels régionaux appropriés pour la saison 2020-2021 sur la base de leur rémunération moyenne ou des revenus perçus au cours de la période 2017-2019.

Le *Decreto Sostegni* apporte également un soutien significatif au secteur touristique dans son ensemble à travers les mesures suivantes : le fonds non remboursable pour les entreprises doté de 11 milliards d'euros au total (tous secteurs confondus), la réduction des factures d'électricité pour les mois d'avril, mai et juin 2021 et le versement d'une indemnité de 2 400 euros pour chaque travailleur saisonnier du secteur touristique ainsi que pour les travailleurs des établissements thermaux, du spectacle et du sport<sup>1</sup>.

### **Retour sur la saison touristique de l'été 2020**

Selon les chiffres publiés par l'Institut national de statistiques (ISTAT)<sup>2</sup>, durant la période estivale de juillet à septembre 2020, le nombre de nuitées d'hébergement comptabilisées au niveau national ne représentait que 64 % du niveau enregistré durant l'été 2019. Cette baisse s'explique principalement par le plus faible nombre de touristes étrangers.

Les communes de montagne ont toutefois enregistré une baisse de fréquentation estivale moins forte que dans le reste du pays (- 19 % contre un repli moyen au niveau national de - 36 % et - 76 % dans les grandes villes). Cette préférence pour les localités de montagne s'est vérifiée à la fois parmi les touristes italiens et les touristes étrangers. Au mois d'août, la fréquentation des touristes italiens dans les stations de montagne a ainsi atteint quasiment le même niveau que celui de l'été 2019 (- 0,4 %). Les communes à vocation culturelle, historique, artistique et paysagère ont quant à elle enregistré une hausse de la fréquentation des touristes domestiques (+ 6,5 %) par rapport à 2019.

Les estimations au niveau régional confirment cette préférence pour le tourisme de montagne. Une augmentation de la présence de la clientèle italienne a été observée en Ombrie et dans la province autonome de Bolzano (+ 15 % environ par rapport à 2019). Les régions de Vénétie, Frioul-Vénétie Julienne, des Marches, la Molise et la province autonome de Trente ont enregistré des valeurs de fréquentation en repli par rapport à 2019 mais toujours supérieures à la moyenne nationale. Selon l'ISTAT, ces chiffres confirment une préférence de la clientèle italienne pour « *des destinations moins communes, sans doute moins encombrées et avec un type d'hébergement non hôtelier (agritourismes, hébergement de plein air, etc.) au détriment des destinations estivales plus traditionnelles, c'est-à-dire les stations balnéaires et les grandes villes, généralement caractérisées par un surpeuplement plus important* ».

<sup>1</sup> L'indemnité spécifique en faveur des moniteurs de ski n'est pas cumulable avec l'indemnité pour les travailleurs saisonniers du tourisme prévue à l'article 10 du *Decreto Sostegni*.

<sup>2</sup> [https://www.istat.it/it/files/2020/12/REPORT\\_TURISMO\\_2020.pdf](https://www.istat.it/it/files/2020/12/REPORT_TURISMO_2020.pdf)

S'agissant de la clientèle étrangère, durant l'été 2020 elle était composée pour près de la moitié de touristes allemands (47 %), suivis des clients de Suisse et du Lichtenstein (9 %), des Pays-Bas (8 %), de l'Autriche (7 %) et de la France (6 %). Comme pour les touristes italiens, la baisse de fréquentation fut la plus forte dans les grandes villes (- 86 %) et les stations balnéaires (- 66 %), tandis que le repli dans les structures d'hébergement des communes de montagne fut moins prononcé (- 39 %).

## **V. EN ESPAGNE, UNE MAJORITÉ DE STATIONS OUVERTES SUR DÉCISION DES COMMUNAUTÉS AUTONOMES**

Depuis le début de la crise du coronavirus et jusqu'au 25 mars 2021, l'Espagne avait enregistré 3,2 millions de contaminations à la Covid-19 et plus de 75 000 décès. Entre le 8 et le 25 mars 2021, le taux d'incidence était de 138 pour 100 000 habitants au niveau national, avec de fortes variations entre communautés autonomes (variant de 240 à 210 cas positifs pour 100 000 habitants à Madrid, en Navarre et au Pays basque contre environ 50 aux Baléares et en Murcie)<sup>1</sup>. Au 17 mars, le taux de reproduction du virus s'élevait ainsi à 0,99, loin du taux de 1,39 enregistré lors du pic de la troisième vague en janvier 2021, période au cours de laquelle le taux d'incidence a alors atteint plus de 460 pour 100 000 habitants au niveau national<sup>2</sup>.

Malgré la très forte troisième vague observée en Espagne en janvier 2021, aucune fermeture des stations de montagne ou remontées mécaniques n'a été décidée au niveau national. La décision d'ouverture ou de fermeture des domaines skiables relève de la responsabilité des communautés autonomes. La situation dépend ainsi de la réglementation sanitaire applicable dans chaque communauté, province voire municipalité, et du niveau d'enneigement.

### **A. LES DÉCISIONS PRISES EN MATIÈRE D'OUVERTURE OU DE FERMETURE DES STATIONS DE MONTAGNE**

En l'absence de règle définie au niveau national, une majorité de domaines skiables sont demeurés ouverts en Espagne pendant tout ou partie de la saison hivernale 2020-2021. Aucune obligation sanitaire spécifique n'a été adoptée au niveau national mais l'association des stations de ski et de montagne d'Espagne (ATUDEM) a publié un guide de bonnes pratiques auquel la plupart des stations ouvertes se réfèrent.

<sup>1</sup> [https://www.mschs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Actualizacion\\_340\\_COVID-19.pdf](https://www.mschs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Actualizacion_340_COVID-19.pdf)

<sup>2</sup> <https://cnecovid.isciii.es/covid19/#ccaa>

## 1. Les décisions d'ouverture et de fermeture des domaines skiables

Les paragraphes ci-après fournissent un aperçu des mesures d'ouverture ou de fermeture prises dans les domaines skiables des principaux massifs montagneux espagnols. Compte tenu de la diversité des situations et de leur évolution au cours du temps, ces informations ne sont pas exhaustives.

### a) Pyrénées catalanes

Les stations des Pyrénées catalanes sont ouvertes depuis le début de la saison hivernale 2020-2021, sous réserve d'un enneigement suffisant. À titre d'exemple, la fréquentation des six stations gérées par le groupe Ferrocarrils de la Generalitat de Catalunya (FGC) représentait environ 5 500 skieurs par jour entre le 29 décembre 2020 et le 3 janvier 2021<sup>1</sup>. Durant le mois de janvier, les pistes n'étaient cependant accessibles qu'aux habitants ou résidents des communes des domaines skiables en raison de l'interdiction de circulation en dehors de sa commune de résidence (*cierre perimetral*), prise par le Gouvernement de la Generalitat de Catalogne. À la suite de l'assouplissement de cette mesure permettant les déplacements au sein de la région (*cierre comarcal*), les stations de sports d'hiver de Catalogne ont pu accueillir davantage de touristes et ouvrir un plus grand nombre de pistes et de remontées mécaniques. L'accès aux stations est également autorisé aux personnes ayant une résidence secondaire<sup>2</sup>. Malgré les restrictions de circulation en vigueur durant une large partie de la saison, le groupe Ferrocarrils a décidé de maintenir les stations ouvertes, au moins partiellement, durant toute la saison afin de « créer un minimum d'activité économique sur le territoire » et d'aider les acteurs du secteur. En vue des vacances de la Semaine sainte fin mars-début avril 2021, certaines stations de la région ont augmenté le nombre de pistes et de remontées mécaniques ouvertes, en dépit de la prolongation des restrictions de circulation pour entrer ou sortir de la région<sup>3</sup>.

### b) Pyrénées aragonaises

Dans la communauté autonome d'Aragon, seule une station de sports d'hiver est ouverte depuis le début de la saison hivernale (Astún)<sup>4</sup>. Les cinq autres stations sont situées dans des provinces ayant adopté des mesures de restriction de circulation au niveau provincial (*cierre provincial*),

---

<sup>1</sup> <https://www.lugaresdenieve.com/?q=es/noticia/las-6-estaciones-de-esqui-de-fgc-continuaran-abiertas-despues-de-reyes>

<sup>2</sup> <https://elpais.com/espana/catalunya/2021-03-07/el-negocio-de-las-estaciones-de-esqui-se-desploma-hasta-un-85.html>

<sup>3</sup> <https://www.baqueira.es/noticias/1157>

<sup>4</sup> [https://as.com/deportes\\_accion/2021/02/05/snow/1612514339\\_039333.html](https://as.com/deportes_accion/2021/02/05/snow/1612514339_039333.html)

en plus de la fermeture de la communauté. Mi-février 2021, malgré l'amélioration de la situation sanitaire, la *holding* commerciale Aramón - qui appartient à parts égales à la communauté autonome et à la banque Ibercaja - a décidé de ne pas rouvrir les stations qu'elle exploite en raison du manque de viabilité économique et des difficultés opérationnelles liées à une ouverture tardive. Ces stations ne rouvriront que pour la saison hivernale 2021-2022<sup>1</sup>.

*c) Massif cantabrique (Asturies, Cantabrie, Castille et León Galice et Pays-Basque)*

Dans le massif cantabrique, la situation est diverse avec certaines stations de sports d'hiver de Castille et Leon ouvertes sans interruption mais seulement aux habitants de la province en fonction de la situation sanitaire, dans les Asturies et en Cantabrie des stations ouvertes une grande partie de la saison (selon l'enneigement) aux habitants de la région et, en Galice, une unique station demeurée fermée depuis le début de la saison<sup>2</sup>. À titre d'exemple, les stations de la province de Leon, San Isidro et Valle Laciana Leitariegos ont accueilli au début des vacances de la Semaine sainte (27 et 28 mars 2021), 3 558 skieurs de la région de Castille et Leon<sup>3</sup>.

*d) Système ibérique (Aragon, Castille et Leon et La Rioja)*

Seule la station de Punto de Nieve Santa Inès située dans la communauté autonome de Castille et Leon a été ouverte une partie de la saison hivernale 2020-2021, lorsque les conditions d'enneigement le permettaient. Les domaines skiables situés en Aragon sont demeurés fermés (cf. *supra*).

*e) Système central (Madrid, Castille et Leon)*

Les communautés autonomes de Madrid et Castille et Leon ont autorisé l'ouverture des quelques stations de sports d'hiver situées dans le système central. Leur ouverture lors de la saison hivernale 2020-2021 dépend ainsi principalement des conditions météorologiques.

*f) Sierra Nevada (Andalousie)*

La station de sports d'hiver de la Sierra Nevada, dans la province de Grenade, est ouverte depuis le 18 décembre 2020 quasiment sans interruption, malgré la fermeture du périmètre de la commune accueillant la station en janvier, en raison d'un taux d'incidence supérieur à 500 cas positifs pour 100 000 habitants. Durant cette période de confinement, seules quelques pistes et remontées mécaniques étaient ouvertes aux habitants de la commune et aux sportifs professionnels. À partir de la mi-février 2021, avec

---

<sup>1</sup> <https://www.aramon.com/blog/aramon/volveremos-con-mas-fuerza/>

<sup>2</sup> [https://as.com/deportes\\_accion/2021/01/08/snow/1610095155\\_345787.html](https://as.com/deportes_accion/2021/01/08/snow/1610095155_345787.html) ;  
<https://www.infonieve.es/estaciones-esqui/pais/espana/>

<sup>3</sup> <https://www.leitariegos.net/noticia.php?id=1482>

la fin du confinement périmétrique de la commune, les autorités locales ont autorisé l'accueil de touristes provenant d'autres provinces andalouses à condition qu'ils aient acheté au préalable un forfait de ski et qu'ils résident dans une commune andalouse n'étant pas soumise à une mesure de confinement<sup>1</sup>.

### Situation en Andorre

Les autorités de la principauté d'Andorre ont autorisé l'ouverture des domaines skiables pour la saison hivernale 2020-2021. En janvier et février 2021, leur accès était toutefois officiellement réservé aux habitants de la principauté. Depuis le 1<sup>er</sup> mars 2021, les stations sont ouvertes aux touristes étrangers<sup>2</sup> ; aucun test PCR négatif n'étant par ailleurs exigé pour les touristes espagnols et français.

Si une majorité de domaines skiables espagnols ont pu ouvrir, en tout ou partie, durant la saison hivernale 2020-2021, les restrictions de circulation entre communautés autonomes et au sein de celles-ci ont fortement limité l'activité (baisse estimée de - 85 % à - 60 % dans les stations de ski de Catalogne)<sup>3</sup>.

## 2. Les recommandations sanitaires à l'attention des exploitants de remontées mécaniques

Chaque exploitant de remontées mécaniques ouvertes en Espagne a adopté son propre protocole sanitaire, tenant compte des mesures en vigueur dans la communauté autonome, la province ou la commune du domaine skiable. En règle générale, ces protocoles suivent le guide de bonnes pratiques publié par l'association des stations de ski et de montagne ATUDEM<sup>4</sup>. Ce guide conseille notamment les mesures suivantes :

- le respect des règles de distanciation physique et le port du masque obligatoire dans les zones d'attente des remontées mécaniques, de location de matériel, les classes de ski, les espaces de restauration et les espaces communs destinés aux employés ;

- la mise en place de protocoles de désinfection renforcés des remontées mécaniques, toilettes, restaurants, casiers et magasins de location de matériel ;

<sup>1</sup> [https://www.granadahoy.com/sierra\\_nevada/vuelve-forfait-viajar-Sierra-Nevada-Andalucia\\_0\\_1546346927.html](https://www.granadahoy.com/sierra_nevada/vuelve-forfait-viajar-Sierra-Nevada-Andalucia_0_1546346927.html)

<sup>2</sup> <https://visitandorra.com/fr/covid-19-en-andorre/faq-si-vous-venez-skier-ou-passer-la-journee-dans-les-stations-de-ski/>

<sup>3</sup> <https://elpais.com/espana/catalunya/2021-03-07/el-negocio-de-las-estaciones-de-esqui-se-desploma-hasta-un-85.html>

<sup>4</sup> <https://www.atudem.es/20201013/guia-buenas-practicas-estaciones-esqui-prevencion-covid-19.aspx>

- s'agissant des remontées mécaniques, il est conseillé de privilégier l'usage de télésièges plutôt que de véhicules fermés, pour des temps de trajet inférieurs à 10 mn et en respectant une distance de 15 mètres entre chaque télésiège. Les télésièges peuvent être utilisés à pleine capacité mais avec le port du masque obligatoire ;

- la mise en place d'une billetterie en ligne et de forfaits sans contact ;

- la révision des plans opérationnels et de contingence afin d'assurer le strict respect des obligations légales en vigueur dans la prévention du Covid-19, notamment en termes de distanciation, désinfection mais aussi d'information, de communication et de formation des employés.

Outre ces mesures, certaines stations ont adopté des règles plus contraignantes comme par exemple, à la station Sierra Nevada en Andalousie, la limitation à 50 % de la capacité autorisée sur le domaine skiable et la vente de forfaits exclusivement sur Internet<sup>1</sup>.

### **3. Les règles relatives aux restaurants et hôtels et l'accueil des touristes étrangers**

Les hôtels et restaurants sont autorisés à ouvrir dans la plupart des communautés autonomes, *a minima* leurs terrasses extérieures pour les restaurants. L'accueil de touristes étrangers est quant à lui possible dans les stations de montagne ouvertes, y compris celles soumises à des restrictions de circulation au niveau régional ou provincial.

#### *a) Les règles relatives aux restaurants et hôtels*

Les hôtels et logements de vacances sont autorisés à ouvrir dans toute l'Espagne, sous réserve de respecter les protocoles sanitaires en vigueur dans chaque communauté autonome.

Depuis le début de l'année 2021, les restaurants et cafés ont progressivement rouvert mais avec des jauges et des restrictions différentes selon chaque communauté. Par exemple, en Catalogne et en Aragon, les restaurants peuvent accueillir des clients à l'intérieur dans la limite de 30 % de la capacité d'accueil et de quatre clients par table, et sans limite sur les terrasses extérieures. D'autres communautés, comme l'Andalousie, exigent que les établissements appliquent des jauges plus ou moins restrictives selon le niveau de risque de la zone<sup>2</sup>. Les horaires de couvre-feu ont également été progressivement assouplis.

---

<sup>1</sup> <https://sierranevada.es/es/medianet/noticias/apertura-temporada-20-21/>

<sup>2</sup> <https://www.rtve.es/noticias/20210329/mapa-confinamientos-espana-coronavirus-restricciones/>

b) *Les règles relatives aux touristes étrangers*

Pour entrer en Espagne, les passagers arrivant par voie maritime ou aérienne en provenance d'un pays ou d'une zone à risque (soit la plupart des pays de l'Union européenne dont la France) doivent obligatoirement remplir un formulaire électronique de contrôle sanitaire et présenter un résultat de test PCR négatif de moins de 72 heures<sup>1</sup>. Depuis le 27 mars 2021, les autorités espagnoles exigent également un test négatif pour les personnes arrivant de France par voie terrestre<sup>2</sup>. Une quarantaine de dix jours à compter de l'arrivée sur le sol espagnol est également exigée pour les personnes provenant du Brésil, d'Afrique du Sud et d'autres pays<sup>3</sup>.

Il a pu être relevé dans les médias espagnols le paradoxe selon lequel les lieux touristiques et de villégiature tels que les stations de sports d'hiver étaient plus facilement accessibles aux touristes étrangers qu'aux touristes espagnols, compte tenu des mesures de restriction de circulation entre communautés, voire des confinements à l'échelle communale applicables sur le territoire<sup>4</sup>.

**B. LES MESURES DE SOUTIEN À DESTINATION DES ACTEURS DE LA MONTAGNE**

Les recherches n'ont pas mis en évidence l'existence de mesures de soutien spécifiques en faveur des exploitants de remontées mécaniques ou des communes de montagne au niveau national en Espagne. Les entreprises bénéficient cependant des mesures ouvertes au secteur touristique depuis le début de la crise, dont le chômage partiel (*Expediente de Regulación Temporal de Empleo - ERTE*) prolongé jusqu'au 31 mai 2021<sup>5</sup> et les prêts et soutiens à la trésorerie de la banque publique de développement (*Instituto de Crédito Oficial - ICO*)<sup>6</sup>. Le 12 mars 2021, le Gouvernement espagnol a également adopté un plan d'aides directes de 7 milliards d'euros en faveur des petites et moyennes entreprises des secteurs de la restauration, du tourisme et du commerce<sup>7</sup>.

Des initiatives ont également pu être prises au niveau local. Par exemple, la communauté autonome d'Aragon, dont la quasi-totalité des stations sont restées fermées durant la saison hivernale, a mis en place un

---

<sup>1</sup> <https://www.mschs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/spth.htm>

<sup>2</sup> *Ordonnance établissant des mesures de contrôle sanitaire pour les personnes venant de France entrant en Espagne par voie terrestre*

<sup>3</sup> <https://www.mschs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/spth.htm>

<sup>4</sup> <https://elpais.com/economia/2021-03-02/espana-cerrado-para-el-turismo-nacional-abierto-para-los-europeos.html>

<sup>5</sup> <https://www.lamoncloa.gob.es/serviciosdeprensa/notasprensa/trabajo14/Paginas/2021/190121-erte.aspx>

<sup>6</sup> <https://www.ico.es/web/ico/ico-sector-turistico-y-actividades-conexas->

<sup>7</sup> [https://www.lamoncloa.gob.es/consejodem Ministros/resumenes/Paginas/2021/120321-cministros\\_extraordinario.aspx](https://www.lamoncloa.gob.es/consejodem Ministros/resumenes/Paginas/2021/120321-cministros_extraordinario.aspx)



plan d'aide dans certaines communes de montagne afin de promouvoir l'embauche de chômeurs ayant des difficultés d'accès à l'emploi (*Plan remonta*)<sup>1</sup>.

#### **Retour sur la saison touristique de l'été 2020**

Selon l'Institut national de statistiques (INE), dans toute l'Espagne, le nombre de nuitées a reculé de 95 % en juin 2020, de 73 % en juillet et de 64 % en août 2020 par rapport à la même période en 2019. Ces chiffres s'expliquent principalement par la très forte baisse du nombre de touristes étrangers qui n'a pas pu être compensée par la fréquentation des touristes espagnols.

Certaines régions espagnoles rurales situées en zone de montagne ont cependant enregistré une fréquentation supérieure à la moyenne nationale durant l'été (taux d'occupation de 70 % en Asturies et en Cantabrie contre 44 % en moyenne au niveau national)<sup>2</sup>.

---

<sup>1</sup> <https://www.aragon.es/tramitador/-/tramite/subvenciones-plan-remonta>

<sup>2</sup> <https://www.ine.es/daco/daco42/prechote/cth0820.pdf>