



Résumé

Après avoir analysé les réponses des pays d'Asie orientale à la pandémie, puis celles d'une dizaine de pays européens, l'Institut Montaigne a souhaité livrer une première analyse de la gestion de la crise en France pendant les quatre mois de la crise sanitaire, de l'apparition des premiers cas domestiques à la fin du mois de janvier, jusqu'à la mise en œuvre du déconfinement au mois de mai 2020. Si le système a tenu grâce notamment à l'engagement exceptionnel des personnels de santé, et si des mesures rapides et efficaces ont permis de soutenir le tissu économique pendant la première phase du choc, la gestion de la crise par l'État a révélé des failles et des dysfonctionnements de l'action publique qui renvoient à des traits structurels. L'expérience acquise à travers la crise doit permettre d'identifier ces faiblesses, et d'y porter remède pour préparer l'avenir. Pour mener cette analyse, l'Institut Montaigne a interrogé une cinquantaine d'acteurs de terrain, issus du monde de l'entreprise, de la science, des collectivités locales ou de l'administration. Il en a tiré une analyse de la crise, des constats, et des leçons pour l'action publique.

Après avoir analysé les réponses des pays d'Asie orientale à la pandémie, puis celles d'une dizaine de pays européens, l'Institut Montaigne a souhaité livrer une première analyse de la gestion de la crise en France pendant les quatre mois de la crise sanitaire, de l'apparition des premiers cas domestiques à la fin du mois de janvier, jusqu'à la mise en œuvre du déconfinement au mois de mai 2020. Si le système a tenu grâce notamment à l'engagement exceptionnel des personnels de santé, et si des mesures rapides et efficaces ont permis de soutenir le tissu économique pendant la première phase du choc, la gestion de la crise par l'État a révélé des failles et des dysfonctionnements de l'action publique qui renvoient à des traits structurels. L'expérience acquise à travers la crise doit permettre d'identifier ces faiblesses, et d'y porter remède pour préparer l'avenir. Pour mener cette analyse, l'Institut Montaigne a interrogé une cinquantaine d'acteurs de terrain, issus du monde de l'entreprise, de la science, des collectivités locales ou de l'administration. Il en a tiré une analyse de la crise, des constats, et des leçons pour l'action publique.

L'analyse

En replaçant la gestion de la crise sanitaire dans le cadre plus large de l'action publique, la note fait état d'une crise qui se déploie sur cinq niveaux d'action.

1. L'organisation de la gestion de crise par l'exécutif

À la lumière d'exemples de dispositifs de gestion de crise étrangers, nous avons voulu comprendre comment la gestion de crise avait été organisée au plus haut niveau de l'État. Ce dispositif a beaucoup évolué dans le temps, avec quatre phases en quatre mois. Il en ressort les constats suivants : une absence de lieu clair et transparent de prise de la décision publique, une gestion de crise marquée par un très haut degré de centralisation, une faible place laissée aux initiatives locales, et donc des difficultés à faire remonter rapidement les informations pertinentes, et à adapter les dispositifs selon une logique de retour d'expérience.

2. L'articulation du pouvoir politique et du pouvoir médical

À l'absence d'institutions médicales ou scientifiques qui auraient pu servir de conseil pour l'exécutif et de repère pour l'opinion, a succédé, à partir du 11 mars, la création

de structures *ad hoc*, et en particulier du conseil scientifique, appelé à un rôle de co-gestion de la décision et de la communication gouvernementale. À partir du 16 mars, c'est l'alliance du pouvoir politique et du pouvoir médical qui va faire basculer la France dans un confinement qui durera presque deux mois. Mais cette nouvelle configuration souffre de plusieurs faiblesses : la nature incertaine du statut et du rôle de ce conseil, et l'absence de la dimension de santé publique dans l'expertise mobilisée pour orienter la décision. Il en résulte à la fois un manque de stratégie scientifique pour construire un appareil de connaissance efficace du suivi de l'épidémie, et une incertitude de l'opinion sur la source et l'autorité de la parole scientifique.

3. La réponse à la crise dans les territoires

Vue des territoires, l'action de l'État a été caractérisée par le paradoxe saisissant d'une extrême centralisation, notamment dans les modalités du confinement, et d'une absence de l'État face aux défis les plus pressants, comme l'approvisionnement en masques ou l'organisation de tests massifs. L'État est apparu entravé par sa propre organisation, notamment du fait de l'absence de chaîne hiérarchique claire entre les préfets et les agences régionales de santé (ARS). Il est aussi apparu refermé sur lui-même, prisonnier d'une logique centrée sur le maintien de l'ordre public, souvent déconnecté des défis concrets que devaient relever, dans l'urgence, les acteurs locaux pour assurer la continuité des services essentiels et répondre aux inquiétudes de leurs administrés.

4. Le rôle des entreprises pendant la crise

Parmi les entreprises, celles qui avaient des implantations ou des partenaires en Chine ont pu s'appuyer sur leur expérience pour mettre en place une gestion de crise précoce, et déployer des protocoles sanitaires qui ont permis de mobiliser les salariés autour d'un double objectif de protection de leur santé et de maintien de l'activité. Beaucoup d'entre elles se sont mobilisées au service de la lutte contre la pandémie, en fournissant notamment du matériel de protection. Face à la pénurie de masques, l'État a choisi de gérer seul la question des approvisionnements, sans exploiter toute l'expertise qu'auraient pu apporter certains groupes de distribution ou de logistique. Si les mesures économiques mises très rapidement en place par le gouvernement ont joué un rôle essentiel pour la sauvegarde des entreprises, ces dernières n'ont pas réellement été considérées comme des partenaires de la lutte sanitaire dans la phase de déconfinement, ce qui a limité leur capacité à prendre des initiatives pour favoriser la reprise de l'activité dans un cadre sécurisant.

5. La crise vue par la société civile et les citoyens

Alors que le président du conseil scientifique, Jean-François Delfraissy, a exprimé à plusieurs reprises le besoin de mobiliser l'ensemble de la société dans la lutte contre la pandémie, la forte volonté des citoyens de s'engager, au-delà de l'obéissance aux consignes de confinement, n'a pas été placée au cœur de la stratégie des pouvoirs publics. Malgré quelques expériences locales réussies, les associations ont été peu associées à une lutte sanitaire pour laquelle leur capacité de contact avec les populations aurait pu se révéler précieuse. Plus que l'absence de stocks de masques, qui a été le lot de la plupart des pays européens, c'est le choix de ne pas faire appel aux citoyens pour les fabriquer qui révèle une réticence fondamentale, pour l'État, à s'appuyer sur la société. En retour, le manque de confiance de la société envers l'État s'exprime notamment par des formes de refus du numérique qui handicapent la capacité de l'État à se transformer pour répondre aux attentes qui s'expriment envers lui.

Les constats

À partir de cette analyse, plusieurs constats peuvent être tirés.

Le piège de la verticalité

Dans chacun de ces domaines, la gestion de crise a été marquée par un fonctionnement vertical, en décalage avec les défis posés par la crise comme avec les attentes des partenaires de l'État et de la société.

- ▶ La gestion de la crise a été marquée par un manque de données fiables sur la circulation du virus et le profil des malades. Le manque de partage de données avec les acteurs locaux apparaît particulièrement dommageable à la mobilisation des collectivités locales comme des citoyens. Elle va de pair avec la séparation des données sanitaires et des données sociales, reflet du manque de prise en compte de la santé publique en France ;
- ▶ Cette verticalité se reflète aussi dans les modes de communication de l'État, organisés en deux circuits parallèles : les messages adressés par l'exécutif à travers les médias, notamment télévisuels, et la longue chaîne administrative chargée de transmettre et d'interpréter les décisions annoncées, avec un décalage temporel qui nourrit les interrogations et les incompréhensions ;
- ▶ La verticalité de la réponse des pouvoirs publics a été particulièrement sensible dans l'organisation de la crise sanitaire. Le contrôle étroit exercé par la direction générale de la Santé sur le réseau des 38 établissements de santé de référence (ESR) n'a pas permis de faire remonter suffisamment rapidement les informations sur la circulation de l'épidémie, ni de faire évoluer, sur la base des expériences locales ou internationales, les doctrines restrictives mises en place au sujet des tests comme du port des masques.

De nouveaux acteurs

Au-delà des soignants, dont la mobilisation a été essentielle, la crise a fait émerger de nouveaux acteurs, qui ont pris des risques et des responsabilités, et se sont organisés en réseaux :

- ▶ au sein de l'État lui-même, la mobilisation des équipes chargées de la gestion de crise a permis de faire face aux urgences, et, souvent, de dépasser des blocages jusqu'ici jugés insurmontables. Les équipes chargées de la mise en œuvre des outils numériques ont joué un rôle crucial, à l'image de l'Agence du numérique en santé.
- ▶ les collectivités locales se sont activement mobilisées pour assurer la continuité des services essentiels, et déployer un dispositif de communication proche du terrain pour informer, rassurer et mobiliser. Elles ont souvent dû outrepasser le cadre strict de leurs responsabilités pour répondre à la réalité des urgences.
- ▶ les entreprises ont été en première ligne de la lutte sanitaire, et ont représenté un lieu privilégié de pédagogie des gestes barrières. La crise a été pour beaucoup d'entreprises un moment important de mise en œuvre de leur impératif de responsabilité.
- ▶ enfin, c'est la mobilisation citoyenne et la discipline des Français qui ont joué un rôle décisif, avec le respect des gestes barrières et des consignes de confinement, mais aussi à travers la multiplication des actions de solidarité et l'auto-production de masques.

Des leçons pour l'action publique

Plus que la question de la répartition des responsabilités, notamment entre l'État et les collectivités locales, c'est la manière dont est exercée l'action publique qui doit faire l'objet d'une réflexion partagée et d'une action déterminée pour qu'elle puisse être au rendez-vous des prochaines crises, et faire à nouveau la preuve de son efficacité. Il importe de :

- ▶ restaurer les lignes hiérarchiques claires au sein de l'État, au niveau central comme au niveau déconcentré, en revenant sur la multiplication des agences, et en organisant la prise de responsabilité à chacun des échelons de l'action publique ;
- ▶ s'appuyer sur les réseaux qui ont émergé pendant la crise, notamment les associations d'élus, pour mettre en œuvre un dialogue stratégique avec les collectivités locales, allant de la gestion de crise aux stratégies de développement territorial ;
- ▶ s'appuyer sur les structures et les personnalités qui ont fait la preuve, pendant la crise, d'un engagement et d'une lucidité particulières, et en particulier d'une capacité à prendre des risques et des responsabilités ;
- ▶ faire du numérique le levier décisif pour casser les verticalités administratives, développer une culture de la donnée partagée, partir des fins et non des moyens, privilégier l'engagement et l'efficacité par rapport aux normes administratives et aux codes sociaux.