

CONTRIBUTION DE FRANCE URBAINE A LA PREPARATION DU DECONFINEMENT

AVRIL 2020

SANTE



FICHE N°5 – SANTE



Conditions sanitaires du déconfinement

« Qui fait quoi » : l'Etat doit assumer sa responsabilité régaliennne et déterminer une stratégie nationale fixant clairement les responsabilités

Les questions sanitaires et de santé publique ne relèvent pas de la compétence ni de la responsabilité des collectivités mais de l'Etat. Face à la crise sanitaire que nous traversons et dans un contexte d'incertitudes sur l'évolution du virus, il doit assumer pleinement son rôle en la matière et fixer une doctrine et une organisation claires permettant aux territoires, dans le champ de leurs compétences, d'accompagner au mieux les mesures prises et d'anticiper leurs impacts en lien avec les Préfets. Pour cela, tant sur la question des masques que des tests, il est absolument indispensable que l'Etat détermine clairement le « qui fait quoi ».

Il importe ainsi de distinguer :

- Ce qui relève de la doctrine sanitaire nationale, qui relève de la seule responsabilité de l'Etat : stratégie de dotation en masques grands publics, stratégie de dépistage qui accompagnera la sortie de confinement, anticipation des campagnes de vaccination à venir : sur ces champs, il est urgent de déterminer « qui fait quoi » ;
- Ce qui relève des leviers locaux susceptibles de concourir à cette stratégie nationale, les collectivités n'étant pas compétentes mais pouvant concourir à la stratégie nationale en étroite coordination avec les Préfets : circuits de distribution de masques « grand public », mise à disposition d'espaces de tests (drive par exemple), mobilisation de capacités d'hébergement pour accueillir les personnes en quarantaine... ;

Il est donc urgent qu'une répartition claire des rôles soit arrêtée, dans laquelle l'Etat assume sa responsabilité régaliennne exclusive en matière sanitaire et définisse les axes de mobilisation attendue des territoires à travers le couple Préfet-maire.

1. Logistique de distribution des masques « grand public »

Le 13 avril, le Président de la République a fixé un objectif : « l'Etat, à partir du 11 mai en lien avec les maires devra permettre à chaque Français de se procurer un masque grand public », précisant par ailleurs que cette ambition serait rendue « possible grâce à nos importations et grâce à la formidable mobilisation d'entrepreneurs et de salariés partout sur le territoire pour produire massivement ce type de masques. »

Si le Gouvernement n'a pas indiqué que le port du masque devrait être généralisé à l'ensemble de la population, le fait de fixer comme objectif, comme l'a rappelé le Ministre de la Santé lors de la conférence de presse du 19 avril, « de pouvoir équiper [en masque grand public] les Français qui le souhaiteront » nécessite d'anticiper une forte demande, comme l'ont fait les territoires urbains.

Au plus proche de leurs administrés pendant cette période de crise sanitaire, les élus de France urbaine ressentent une très forte attente de leur part sur ce point, dont il faut tenir compte et qui laisse anticiper une forte demande adossée à une forte pression sociale. Ce d'autant plus dans l'hypothèse d'une obligation du port du masque dans les transports en commun.

Distribution : sécuriser les modes d'intervention des collectivités pour leur permettre d'agir

Pour anticiper le 11 mai et concrétiser les annonces du Président de la République auprès de leurs administrés, nombre de collectivités se sont ainsi d'ores et déjà organisées avec le tissu économique local pour identifier des canaux de production de « masques grand public », dans le respect des normes AFNOR et cahiers des charges mis à disposition par le Gouvernement, afin d'être en mesure de délivrer un masque à l'ensemble de leurs administrés.

Deux grandes orientations stratégiques apparaissent, qui appellent chacune un accompagnement et des clarifications de la part de l'Etat afin que les territoires voient leur cadre d'intervention sécurisé tout en disposant des marges de manœuvre nécessaires :

- La distribution dans des « points fixes », par exemple des pharmacies, commerces, etc. Se pose dans cette hypothèse la question de la gestion des flux et des attroupements pour éviter de recréer des zones possibles de contamination :

- Quelle liste de commerces habilités à délivrer des masques ?
- Les conditions déjà mises en place pendant le confinement pour gérer les flux (marquages au sol, gestes barrières) sont-ils suffisants pour accueillir la population ?

- La distribution directe à la boîte aux lettres, ce qui pose la question 1/ de la fiabilité des données relatives à la composition du foyer familial (et ce alors même que des changements de lieu de résidence ont eu lieu en amont du confinement), 2/ de la capacité opérationnelle de délivrance des plis (La Poste, autres opérateurs).

- Se pose notamment la question, pour les territoires qui choisiraient cette option, de l'accès aux fichiers « adresse/composition familiale » permettant d'assurer cette distribution de la manière la plus fiable possible : EDF, taxe d'habitation, etc. Avec potentiellement un sujet « CNIL » d'accès aux données ;
- Se pose également la question de la mise en capacité par l'Etat des opérateurs de distribution de courrier (La Poste, acteurs privés), qui font parfois état de difficultés techniques qui pourraient être levées ;
- Se pose enfin la question du mode de distribution des stocks en cas de variation « foyer familial habituel » / « composition familiale pendant le confinement » (regroupement le cas échéant de membres d'une même famille, aboutissant au fait que le nombre de masques grand public délivrés ne sont pas assez suffisants ou à l'inverse trop importants).

- Quelle doctrine d'emploi des masques FFP2 et chirurgicaux ?

Lors de la Conférence de presse du 19 avril 2020, le Premier ministre a indiqué que les commandes de masques fonctionnaient désormais bien, et que « ces bons chiffres nous permettent d'envisager un élargissement de la politique de distribution de masques ces prochaines semaines ».

Par ailleurs, dans son adresse aux Français du 13 avril, le Président de la République indiquait, s'agissant des masques « grand public » : « pour les professions les plus exposées et pour certaines situations, comme dans les transports en commun, son usage pourra devenir systématique. »

Cela laisse-t-il entendre une modification de la doctrine du Gouvernement concernant la réservation de masques médicaux aux soignants, et si oui, quelle serait la nouvelle doctrine d'emploi ?

- Rappelons qu'une liste d'agents prioritaires dans la FPT a été établie suite aux courriers de France urbaine sur ce sujet ;
- Une grande cohérence doit être recherchée en la matière afin d'éviter toute « mise en concurrence » sur les stocks disponibles.

2. La problématique des tests : a l'Etat de fixer une doctrine claire et une répartition des rôles efficace.

« L'utilisation la plus large possible des tests et la détection est une arme privilégiée pour sortir au bon moment du confinement. D'ici là et dans les prochaines semaines, nous allons continuer d'augmenter le nombre de tests faits chaque jour. »

Comme indiqué en préambule, le dépistage accompagnant la stratégie de déconfinement relève de la pleine responsabilité de l'Etat :

- Approvisionnement en tests fiables ;
- Organisation des circuits de dépistage ;
- Identification de publics prioritaires ;
- Distinction entre ce qui relève des cas individuels et des « canaux traditionnels » (médecine de ville, préservation du secret médical, circuits de remboursement via la CNAM) et le cas échéant d'une mobilisation collective supposant une intervention de la puissance publique locale en étroite coordination avec les Préfets ;

Ces choix auront des incidences majeures sur les leviers que pourront actionner les collectivités, en lien avec les Préfets, pour accompagner la stratégie nationale dans leurs champs de compétences : on peut notamment penser aux modalités de mobilisation d'espaces publics pour l'organisation de dépistage « massifs » (sous forme de drive par exemple).

- France urbaine demande donc à l'Etat de déterminer avec clarté le « qui fait quoi » afin de permettre aux collectivités, en lien avec les Préfets qui ont autorité fonctionnelle sur les ARS, de concourir logistiquement et dans le champ strict de leurs compétences à la doctrine nationale établie.

3. La problématique de la mobilisation de locaux pour l'isolement des personnes contaminées

« Les personnes ayant le virus pourront ainsi être mises en quarantaine, prises en charge et suivies par un médecin. »

Cette annonce, qui va de pair avec la stratégie de testing ciblée des symptomatiques, pose également un certain nombre de questions opérationnelles lourdes. De la même manière, la stratégie sanitaire fixée par l'Etat aura des incidences sur l'organisation des collectivités et leur mobilisation en lien avec les Préfets

- Quelle capacité immobilière sera mobilisée pour accueillir les personnes testées positives au Covid-19 ?
- Quelle mobilisation des capacités hôtelières aujourd'hui sous-utilisée (hors hébergement d'urgence) et qui pourraient à cette occasion retrouver une forme d'activité (hébergement et restauration) ?
- Au-delà des capacités hôtelières, quelle organisation de la distribution alimentaire pour permettre aux personnes confinées de s'alimenter ?
- Quelle articulation avec le secteur associatif et l'écosystème de solidarité ?



22 rue Joubert 75009 Paris
+33(0)1 44 39 34 56
franceurbaine@franceurbaine.org

www.franceurbaine.org