

LES SERVICES PUBLICS LOCAUX EN TEMPS DE CRISE : COMMENT ADAPTER LES MODÈLES DE GOUVERNANCE ?

Gouvernance de l'urgence dans les villes et les régions
Mars 2022



**DOCUMENT
D'ORIENTATION**

L'INITIATIVE

Ce document d'orientation s'inscrit dans l'Initiative sur la gouvernance de l'urgence (Emergency Governance Initiative - EGI) menée par Cités et Gouvernements Locaux Unis (CGLU), l'Association mondiale des grandes métropoles (Metropolis) et LSE Cities de la London School of Economics and Political Science (LSE). Cette initiative examine les dimensions institutionnelles des diverses actions, rapides et radicales, mises en œuvre pour répondre aux situations d'urgence mondiales. L'Initiative sur la gouvernance de l'urgence vise à fournir aux collectivités territoriales des informations utiles, des cadres de réflexion, des connaissances et des ressources pour répondre aux nouvelles exigences inhérentes à la gestion des situations d'urgence complexe.

DOCUMENT D'ORIENTATION #05

Préparé par Magdalena Rossetti et Nuno F. da Cruz.

Avec le soutien de Rebecca Flynn, Ainara Fernández Tortosa, Daria Cibrario, Laura Valdés Cano, Cécile Roth, Oscar Chamat-Nuñez et Edgardo Bilsky.

Ce document d'orientation est le cinquième d'une série de publications régulières complétées par des notes d'analyse, plus factuelles. Les documents d'orientation, de nature prospective, avancent des recommandations, suggèrent des programmes de réforme, proposent des innovations en matière de gouvernance et ouvrent des perspectives.

REMERCIEMENTS

Nous tenons à remercier les représentants et les experts des collectivités territoriales suivantes, pour leurs précieuses contributions à ce Document d'orientation. Nous sommes tout particulièrement reconnaissants envers les personnes qui nous ont fourni des renseignements importants par le biais d'une série d'entretiens : Edurne Bagué (Chaire UNESCO sur le développement humain durable à l'Université de Gérone), Anna Crispi (Municipalité de Terrassa), Dolors Frigola (Observatoire de l'eau de Terrassa), Dries Goedertier (Confédération syndicale belge CGSP-ACOD), Eric Nysmans (la direction publique du Centre d'Action Sociale de la Campine), Gil Peeters (Centre d'action sociale de la Campine), Carlos Saldarriaga (Empresas Públicas de Medellín) et Ken Zegers (Fédération syndicale des collectivités locales belges CGSP-ACOD). Nous remercions également l'Internationale des services publics (ISP) et leurs affiliés pour leur implication et leurs précieuses contributions.

Nous remercions enfin Emilia Saiz (CGLU), Octavi de la Varga (Metropolis) et Daria Cibrario (ISP) d'avoir contribué à ce document en nous livrant un travail moteur de réflexion sur la prestation de services publics en période d'urgence.

AVANT-PROPOS

Emilia Saiz, Secrétaire générale de CGLU et **Octavi de la Varga**, Secrétaire général de Metropolis, nous livrent leur réflexion sur les principes directeurs de la prestation de services publics locaux et nous présentent un « appel à l'action » pour nous préparer à un avenir marqué par les urgences complexes.

Le début de la pandémie de COVID-19 en 2020 a marqué un tournant dans l'histoire de l'humanité, impactant notamment l'une de ses créations les plus importantes et les plus complexes : les villes. Deux ans après la première vague épidémique, il est désormais évident que les villes jouent un rôle majeur pour faire face aux crises sanitaires telles que celle du COVID-19, ainsi qu'à d'autres urgences complexes comme la crise climatique. Pour surmonter la pandémie, il est indispensable que toutes les populations aient accès à l'eau et à l'assainissement, à l'électricité, aux services de gestion des déchets et à des moyens de transport sûrs, et que les employés de la fonction publique puissent travailler en toute sécurité.

Un nombre important des mesures les plus largement utilisées pour freiner la propagation de l'épidémie, telles que le lavage des mains ou les politiques de confinement, nécessitaient de garantir que les populations pouvaient accéder à des services publics locaux opérationnels et à des espaces publics sûrs. Les collectivités territoriales du monde entier ont relevé ce défi inédit. Elles ont innové pour assurer la continuité des services publics en toute sécurité, afin de protéger leurs administrés et de continuer à leur fournir des moyens de subsistance, et ont parfois même élargi la couverture des services publics. Ce faisant, elles ont été confrontées à des défis majeurs entraînant souvent un risque important de déficit, et qui soulèvent des questions critiques pour l'avenir.

En outre, la pandémie nous a forcés à questionner de façon plus globale les besoins des collectivités pour fournir ces services publics à l'échelle locale. Ainsi, il est devenu évident que pour se remettre de la crise actuelle et renforcer notre résilience face aux futures pandémies, qui selon les experts sont amenées à devenir plus fréquentes, certains services publics devaient désormais être considérés comme essentiels.

Il est également indispensable de faire progresser le droit des communautés à une vie urbaine digne et de veiller à ce que tout le monde ait accès à des villes et des territoires sains, à une couverture médicale universelle et à la vaccination. La culture, quatrième pilier du développement durable, est un élément vital de nos villes et territoires. Quant à la technologie, elle doit se mettre au service des communautés et de la démocratie. Pour ce faire, l'accès à Internet est indispensable et le fossé numérique entre les villes et les zones rurales, les sexes et les générations doit être comblé.

Il est également crucial de créer un environnement favorable à la représentation des femmes et des filles dans les espaces de prise de décisions et d'assurer l'égalité dans tous les aspects de notre existence. Il en va de même pour la réflexion sur la fourniture de soins (*care*).

Nous devons placer au centre de nos politiques celles et ceux qui ont besoin de ces soins et celles et ceux qui les apportent, généralement les femmes. Cela suppose d'identifier leurs situations et besoins spécifiques et reconnaître leurs droits, en améliorant leurs conditions de travail et en leur fournissant des moyens de subsistance suffisants.

Notre futur est en jeu et les défis sont considérables. Le respect des droits humains nous impose de veiller à ce que les services publics locaux soient universellement accessibles, inclusifs et abordables, et l'engagement de « ne laisser personne de côté » pris dans le cadre de l'Agenda 2030 va également en ce sens. Cela est particulièrement important pour les populations structurellement discriminées, y compris les femmes, dont la qualité de vie et les opportunités dépendent directement de la qualité et de l'accessibilité des services publics locaux. Dans les situations de crise, les services publics locaux sont absolument essentiels pour mettre en place les mesures d'urgence nécessaires et, a fortiori, pour s'y préparer. Il est donc crucial d'examiner le fonctionnement des services publics locaux en temps de crise et d'identifier les enseignements à en tirer. Les différents types de services publics locaux sont-ils tous équipés de façon adéquate pour faire face à des urgences complexes ? Quelles réformes adopter pour renforcer la capacité de ces services à protéger nos communautés, en particulier les populations les plus vulnérables aux impacts des situations de crise ?

Toutes les populations doivent avoir accès à des services publics locaux de qualité, et il est de la responsabilité de l'État, et en particulier des villes, des métropoles et de l'ensemble des collectivités territoriales, de garantir cet accès. Malgré le rôle de premier plan joué par les collectivités locales pour lutter contre la pandémie de COVID-19, les stratégies de reprise et les cadres nationaux de prestation de services publics ne prennent toujours pas en compte les investissements nécessaires pour assurer et renforcer les services publics locaux.

Pour remédier à cela, il est indispensable que les gouvernements nationaux, les villes, les métropoles et les collectivités territoriales travaillent ensemble, en partenariat avec les autres acteurs locaux. À l'avenir, c'est le renforcement de nos services publics locaux qui définira la façon dont les villes et les territoires pourront atténuer les effets négatifs des urgences complexes sur leurs populations. Il est donc temps d'unir nos forces pour rendre ces services aussi robustes que possible.



Emilia Saiz Carrancedo
Secrétaire générale de Cités
et Gouvernements Locaux Unis



Octavi de la Varga Mas
Secrétaire général de Metropolis

1. INTRODUCTION

Les services publics, notamment dans les domaines de l'éducation, la santé, l'eau et l'assainissement, sont fondamentaux pour le respect de nombreux droits humains, sociaux, culturels, économiques et relatifs au travail. Ces domaines essentiels peuvent faire l'objet d'un certain nombre **d'obligations de service public**. Contrairement à la fourniture d'autres services, sans l'intervention des autorités publiques compétentes, la prestation des services publics locaux serait tout à fait différente, voire inexistante. Ainsi, bien qu'elle puisse être gérée par des opérateurs publics, privés, communautaires, informels ou mixtes/hybrides, **la responsabilité de la « fourniture » des services publics locaux incombe aux collectivités territoriales**. Comme l'indiquent [Oakerson et Parks](#) (2011) :

« La fourniture de services publics implique la prise de décisions publiques pour mettre à disposition des biens et services via des moyens publics, identifier les activités privées à réglementer, définir le montant des recettes publiques à augmenter et la manière de les augmenter, déterminer le volume de chaque service à fournir et les normes de qualité à appliquer, et organiser et surveiller la production. La production désigne la transformation des ressources entrantes pour fabriquer un produit ou fournir un service. »

(p. 149) *Policy Studies Journal* 39(1), 147-167

Les collectivités territoriales étant soumises à des contraintes de capacité et de financement, elles ne sont pas toujours en mesure de s'acquitter pleinement de leurs responsabilités en tant que fournisseurs. Dans ce cas, ce sont généralement les citoyens qui **prennent les choses en main**, en établissant des systèmes privés informels ou exclusifs de prestation de services. Cependant, en dehors de ces cas extrêmes, il existe un **large éventail de modèles de gouvernance permettant aux villes et aux régions** de prendre en charge la prestation des services publics locaux. La section suivante présente brièvement certains des modèles les plus couramment utilisés.

En théorie, les collectivités territoriales doivent respecter les principes d'équité, d'universalité, de continuité des services, de responsabilité et de durabilité, et garantir aux habitants et aux usagers un accès équitable à des services publics adaptés et sûrs, quel que soit le modèle de gouvernance adopté. En pratique, **tous les modèles de gouvernance ne semblent pas permettre de faire face aux situations d'urgence complexe de façon similaire**.

L'objectif du présent Document d'orientation n'est pas de déterminer quels modèles de gouvernance sont les plus adaptés à des contextes locaux particuliers. Bien que certains arguments techniques soient pertinents pour éclairer cette décision, le modèle de gouvernance à utiliser devrait être choisi démocratiquement par chaque communauté locale. **Ce Document d'orientation aborde principalement les innovations en matière de gouvernance, les réponses apportées à la problématique des services publics locaux au niveau organisationnel, ainsi que d'autres avancées sur le terrain** qui, indépendamment du modèle de gouvernance appliqué, peuvent aider les collectivités territoriales du monde entier à déterminer et améliorer le niveau de préparation et d'efficacité de leurs services publics pour répondre à des urgences complexes.

Ce document examine comment les services publics locaux dans le monde entier ont fait face à la crise du COVID-19, afin d'en tirer **des enseignements pour faire face aux crises futures**, notamment à la crise climatique, qui implique d'énormes risques

pour la fourniture continue de services publics pour tous et toutes. Il s'attache également à déterminer comment les opérateurs de services publics ont géré les priorités concurrentes imposées par la pandémie, en s'appuyant sur une analyse détaillée des services d'aide sociale de la Campine (Belgique), des services de fourniture d'énergie, d'assainissement, de gaz et d'eau à Medellín (Colombie) – en particulier des services d'élimination des déchets ménagers et de télécommunications –, et des services de fourniture d'eau à Terrassa (Espagne).

PRINCIPAUX RÉSULTATS

- L'impact de la pandémie sur les services publics locaux a été hétérogène et multiforme, quels que soient les secteurs et les contextes nationaux. La crise du COVID-19 a posé de nombreux défis, parmi lesquels **une demande en augmentation pour certains services publics et en baisse pour d'autres, la perte de revenus de nombreux citoyens et l'urgence à protéger les employés et à numériser les services pour en garantir l'accès aux usagers**, dans des conditions incertaines et évoluant rapidement.
- De nombreux opérateurs de services publics ont dû réorganiser leurs structures internes et leurs procédures opérationnelles, en particulier **la collecte de données et la gestion des informations. Ils ont dû adopter de nouveaux canaux de communication et de coordination, et mettre en place des mécanismes de redéploiement du personnel et d'interventions temporaires sur les infrastructures**, afin d'assurer la continuité des services publics et de garantir leur accès pour tous et toutes pendant la pandémie.
- Les mécanismes de prestation de services publics ont été adaptés et élargis pour protéger les personnes les plus vulnérables. **L'adaptation des modèles de gouvernance des services publics s'est avérée plus efficace lorsque ces modèles comportaient déjà des mécanismes de participation des citoyens** – c'est le cas, par exemple, de l'Observatoire de l'eau de Terrassa (Espagne) –, ou lorsque **des structures de dialogue social avec les employés et les syndicats étaient déjà en place – comme pour les services d'aide sociale de la Campine (Belgique)**.
- En raison de l'augmentation de la demande et du manque de personnel dus aux nombreux arrêts maladie, **les opérateurs ont dû réagir avec beaucoup de flexibilité**, en réaffectant les employés aux fonctions les plus essentielles. **Certains opérateurs ont pu bénéficier pour cela de l'existence de partenariats et de consortiums déjà en place** avec d'autres fournisseurs locaux (comme dans le cas du centre d'action sociale de la Campine, où une collaboration intermunicipale a pu se développer entre les institutions publiques).
- **Des mécanismes solides de dialogue, de coopération et de coordination, tant en interne qu'avec les administrations publiques et d'autres opérateurs de services**, ont souvent permis de **fournir les services de façon continue, réactive et efficace**. Les prestataires multiservices, comme Empresas Públicas de Medellín (Colombie), ont pu rationaliser la coordination entre plusieurs secteurs.
- Pendant la pandémie, l'importance critique de certains services publics est devenue de plus en plus évidente. **Au-delà des services de soin, la connectivité numérique à haut débit et les espaces publics sûrs sont devenus de « nouveaux services essentiels »** pour la santé, le bien-être et l'égalité des chances, dans un contexte où le travail à distance et la virtualisation de la vie quotidienne se généralisaient.

2. APPROCHE DE RECHERCHE

Après avoir donné un bref aperçu de certains des modèles de gouvernance les plus couramment utilisés par les villes et les régions pour la prestation des services publics, le présent Document d'orientation examinera les répercussions de la crise du COVID-19 sur différents secteurs. La recherche a été structurée autour de trois axes, au cœur même de la gouvernance des services publics fournis par les collectivités territoriales en temps de crise :

- Les mesures opérationnelles immédiates mises en place pour répondre à l'urgence par les différents fournisseurs de services publics
- Les adaptations et innovations en matière de gouvernance qui ont aidé les fournisseurs de services publics locaux à s'adapter aux défis sans précédent posés par la pandémie
- Les menaces et les possibilités futures pour la gouvernance des services publics dans les villes et les régions en temps de crise.

Pour explorer ces dimensions, l'analyse associe des **recherches secondaires** (dont les références sont indiquées tout au long du document) avec des **entretiens approfondis avec les principaux intervenants** impliqués dans la prestation de services publics locaux pour les trois études de cas choisies ici : (1) les services d'aide sociale et de soin de la région de la Campine (Belgique) ; (2) les services d'électricité, d'assainissement, de gaz et d'eau de Medellín (Colombie) ; et (3) les services d'approvisionnement en eau de Terrassa (Espagne). Le raisonnement qui a conduit à la sélection de ces cas était le suivant : premièrement, ils englobent tous les services publics qui relèvent habituellement de la compétence des villes et des régions. Deuxièmement, chaque cas concerne un secteur différent, et ils sont tous soit particulièrement exposés aux impacts d'une crise mondiale complexe, soit cruciaux dans la mise en place de la réponse et de la résilience face à la crise. Troisièmement, chaque étude de cas illustre différents modes de gouvernance (voir détail dans la section 2.2) :

un opérateur qui fournit des services à une municipalité dans un secteur unique (Terrassa), une coopération intermunicipale dans un secteur unique (La Campine) et un opérateur de « services collectifs » qui fournit une gamme de services publics à plusieurs villes et régions dans différents pays (Empresas Públicas de Medellín).

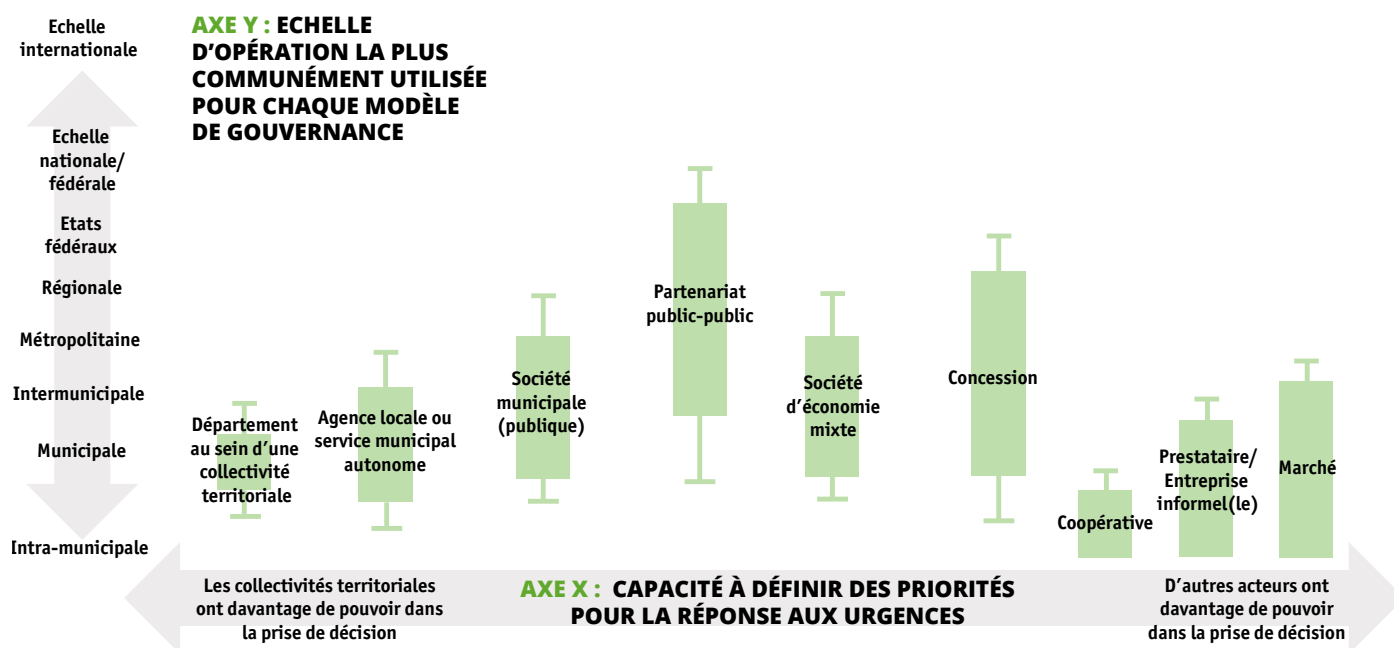
2.1. MODÈLES DE GOUVERNANCE

La prestation des services publics locaux peut aller de la prestation entièrement publique (fournie, par exemple, par un service d'une collectivité locale), à la prestation entièrement privée (fournie, par exemple, par des entreprises privées qui exploitent les segments rentables des services publics). Toutefois, il existe entre ces deux extrémités un grand nombre de modèles de gouvernance intermédiaires et hybrides (voir l'inventaire non exhaustif dans la Figure 1).

La fourniture directe des services peut être effectuée par des municipalités ou par des entités publiques semi-autonomes ayant une indépendance administrative et des bilans séparés (**agences gouvernementales locales ou services municipaux autonomes**). Dans ce cas, les collectivités locales conservent la capacité de décider des investissements, de fixer des tarifs et de définir des normes de qualité, et ont la responsabilité directe des opérations de financement (salaires et carburant, par exemple) et des levées de fonds pour les investissements en capital (notamment pour la construction de nouvelles infrastructures).

Les collectivités territoriales peuvent également déléguer des responsabilités à d'autres entités (fourniture indirecte). Pour maintenir la prestation de services publics sous contrôle public tout en déléguant leur gestion à des entités indépendantes, les autorités locales peuvent créer une **société municipale** 100 % publique (appartenant, par exemple, à une seule municipalité, un groupe de municipalités voisines, une métropole ou une autre autorité territoriale). La création d'entreprises publiques vise

Figure 1. Modèles courants de gouvernance des services publics locaux*



* Dans ce graphique, la position de chaque modèle de gouvernance constitue une représentation approximative et purement indicative. Elle indique, pour chaque modèle, la portée géographique de fonctionnement la plus courante (axe vertical) et l'influence des collectivités territoriales par rapport aux autres niveaux de gouvernement (axe horizontal). Comme le montrent nos études de cas, ces classifications ne sont pas figées. En réalité, chaque modèle de gouvernance est unique et dépend du contexte local (dispositions constitutionnelles, législation, facteurs historiques, capacité administrative, etc.).

à élaborer une structure de gouvernance publique qui intègre certaines caractéristiques des entreprises privées (notamment des objectifs, des incitations à l'efficacité, une gestion souple des ressources humaines ou l'utilisation de procédures d'approvisionnement accélérées). Dans certains cas, le capital social des sociétés municipales est ouvert au secteur privé afin de créer une coentreprise, généralement appelée **société d'économie mixte**. L'idée derrière ces partenariats public-privé institutionnalisés (PPP) est de permettre au secteur public de réglementer et de superviser le partenariat de l'intérieur. Bien que ce ne soit pas toujours le cas en pratique, l'objectif est de bénéficier du savoir-faire et des financements du secteur privé, tout en permettant au secteur public d'assurer la poursuite des objectifs sociaux dans la prestation des services publics. Les **partenariats public-public** constituent un autre exemple de coentreprise de prestation de services publics locaux. Bien qu'il existe des définitions différentes, ce modèle fait généralement référence aux sociétés appartenant à différents « types » d'entités publiques, ou d'autorités publiques de différents échelons (administrations locales et centrales, par exemple). Les deux entités de gouvernement créent alors une entité d'entreprise pour fournir des services. Ces partenariats public-public peuvent également désigner des formes de collaboration fondée sur la solidarité entre au moins deux autorités ou services publics, pour améliorer la capacité et l'efficacité de la prestation de services publics locaux via l'apprentissage et le soutien entre pairs, y compris en matière d'assistance technique, de capacité institutionnelle, de formation et de ressources humaines. Lorsque la prestation de services est déléguée à une entité privée, cela se fait généralement par le biais d'un PPP. Ces arrangements contractuels à long terme peuvent prendre de nombreuses

formes : baux, contrats de gestion ou **concessions** par exemple. Dans le cadre de cet accord de gouvernance, le partenaire privé est indemnisé pour la prestation des services sur la base d'un contrat écrit avec la ville ou la collectivité régionale (il s'agit du principal mécanisme permettant au secteur public de réglementer un partenariat avec un partenaire privé). Lorsque ce type de « régulation par contrat » présente des failles et que le fournisseur de services ne parvient pas à fournir les services attendus, ces modèles peuvent entraîner des problématiques importantes de transparence, de responsabilité et de coût pour le secteur public et les usagers, et des problèmes concernant l'accès équitable, la qualité du service et le contrôle des actifs critiques par le secteur public.

Même si cela est moins courant, les services publics locaux peuvent également être fournis par des **coopératives**. Ces modèles d'entités à but non lucratif détenues et gérées par les usagers sont généralement utilisés dans des environnements à très petite échelle et/ou dans des zones rurales. Le modèle s'est toutefois popularisé dans les services liés aux soins et dans le secteur des énergies renouvelables. Plus répandu que le modèle coopératif, celui des **prestataires informels et/ou des petites entreprises** occupant des espaces hors de la portée de l'État a tendance à émerger, en particulier dans les pays du Sud. Outre les risques très importants liés à la santé, à la sécurité et aux moyens de subsistance des travailleurs informels, ces situations posent un problème majeur, le respect des principes d'équité, d'universalité, de continuité des services n'étant en aucun cas garanti. En effet, dans ce cas, les services ne sont fournis que si et quand ils génèrent suffisamment de revenus, et les usagers n'ont aucun moyen de recours.

ENCADRÉ 1 : REMUNICIPALISATION DES SERVICES PUBLICS

Au cours des 20 dernières années, on a observé une forte tendance à la remunicipalisation des services publics dans de nombreux domaines et secteurs géographiques. La remunicipalisation (également appelée déprivatisation ou réinternalisation) est le fait de retransférer la propriété, la gestion et le contrôle de services publics, y compris la mise en service, les concessions, les baux, les PPP, etc., du secteur privé vers les collectivités territoriales. Ce terme souligne la dimension territoriale existante dans ce processus de la récupération de la prestation des services publics locaux par les villes et les régions. Dans certains cas, ce processus peut faire intervenir des acteurs et organismes publics dirigés par la communauté, tels que des coopératives et des groupes de la société civile. Les services fournis doivent respecter le principe de l'accès universel, ce qui signifie que tous et toutes doivent pouvoir en bénéficier, pas seulement ceux qui en ont les moyens ou qui sont affiliés à l'organisation gérante.

Au 18 janvier 2022, la base de données Public Futures avait recensé 1 557 cas de (re)municipalisations depuis 2000, parmi lesquels on citera notamment la gestion des déchets au Canada, en Égypte, en Argentine et en Norvège ; l'éducation et la santé à Recoleta (Chili) ; l'Internet haut débit aux États-Unis ; l'eau et l'assainissement, les bibliothèques et les garderies en Malaisie et aux Philippines ; l'énergie à Dobrich (Bulgarie), Hambourg et Nottingham ; le logement à Berlin ; et l'eau à Paris, Antalya, Cochabamba (Bolivie) et Terrassa (Espagne).

Il existe de nombreux avantages potentiels à la remunicipalisation. Tout d'abord, l'objectif du secteur public n'étant pas de générer des profits, les excédents peuvent servir à étendre les infrastructures,

à améliorer la qualité des services, à en abaisser les tarifs, à améliorer les conditions de travail des employés ou à embaucher plus de personnel, ce qui permet éventuellement de garantir un accès plus universel, équitable et inclusif aux services concernés. La remunicipalisation des services publics permet de s'assurer que ces services sont fournis à tous les territoires, et pas uniquement aux territoires rentables. C'est donc un outil particulièrement efficace pour lutter contre les inégalités territoriales. Dans le contexte d'une pandémie, la remunicipalisation permet de garantir que l'eau et l'assainissement, ainsi que les logements sociaux, essentiels pour prévenir et limiter les contaminations, sont gérés comme des biens publics et non dans un but lucratif. En outre, la remunicipalisation des services publics locaux permet de mettre en place les mesures d'urgence et de redéployer les services et le personnel rapidement, sans frais supplémentaires pour les autorités locales, la fourniture des services n'étant pas soumise à des conditions de renégociation (limitées voire inexistantes). Enfin, à travers la participation des usagers et des résidents, la remunicipalisation favorise la transparence et la responsabilisation et améliore l'efficacité de la fourniture des services. Elle permet également, dans certains cas, de démocratiser les services publics en rapprochant usagers, fournisseurs, autorités et employés. Ce processus permet également d'adopter des approches innovantes en matière de gouvernance, pour élargir et institutionnaliser la participation des différents acteurs, avec la création « d'observatoires de l'eau » participatifs tels que ceux de Terrassa ou de Paris.

En outre, cela peut permettre de mettre les besoins des usagers résidents au centre des mesures d'urgence et d'améliorer l'efficacité de la prestation des services publics locaux.

2.2. ÉTUDES DE CAS

VILLE / RÉGION	PAYS	ORGANISATION(S)	MODÈLE DE GOUVERNANCE	ÉCHELLE DES OPÉRATIONS	PORTÉE
La Campine	Belgique	Centre d'action sociale de La Campine (Welzijnszorg Kempen)	Consortium intermunicipal d'agences locales	Régionale	Aide sociale
Medellín	Colombie	Empresas Públicas de Medellín (EPM)	Société municipale ^a	Internationale	Électricité, gaz, eau et assainissement. Les différentes branches d'EPM fournissent également des services de gestion des déchets ménagers et de télécommunications.
Terrassa	Espagne	Taigua (opérateur) / Observatoire des eaux de Terrassa (entité consultative comprenant des représentants des résidents)	Société municipale	Ville	Eau

^a La municipalité de Medellín est l'unique propriétaire d'EPM et le maire est responsable de la nomination de son directeur. Toutefois, il convient de noter qu'EPM est un établissement public « à caractère industriel et commercial », ce qui signifie que, de par la loi, elle est dotée d'un statut juridique, d'une autonomie administrative et financière et d'un capital indépendant, et qu'elle opère en tant que société privée dans ses opérations internationales.

Malgré certaines similitudes juridiques et institutionnelles, la façon dont ces modèles de gouvernance des services publics fonctionnent sur le terrain varie considérablement selon les contextes locaux. **Chaque système de gouvernance des services publics est unique.** Bien qu'ils aient généralement une portée territoriale particulière (voir la Figure 1), chacun de ces modèles peut être déployé à différentes échelles et par différents niveaux de gouvernement (municipal, intermunicipal, régional, etc.) et la portée des services fournis peut également être modifiée au cas par cas. De nombreuses [recherches ont été menées, sur plusieurs années](#), concernant les économies d'échelle, dans le but d'optimiser l'utilisation des ressources publiques. Cependant, les facteurs socioculturels, politiques, économiques, naturels/physiques et techniques qui influent sur les services publics locaux sont tellement nombreux qu'il est impossible d'identifier une solution uniquement technique qui soit optimale pour chaque ville et région. Quoi qu'il en soit, **en situation d'urgence, l'adaptabilité, la réactivité et la résilience sont essentielles.** Les villes et les régions dont les services publics fonctionnent sur des modèles de gouvernance publics ou contrôlés par l'État sont généralement plus à même d'ajuster, d'adapter ou de prioriser les services et de redéployer du personnel rapidement pour improviser, prendre des décisions difficiles, et orienter la réponse aux crises. Ces collectivités peuvent en effet exercer un contrôle direct sur leurs services publics sans passer par des (re)négociations avec des opérateurs privés, et ne sont pas soumises aux limites imposées par des accords contractuels contraignants.

3. IMPACTS DE LA CRISE DU COVID-19 SUR LES SECTEURS DE SERVICE PUBLIC

La responsabilité des collectivités territoriales dans la fourniture des services publics varie selon les secteurs, les régions du monde et les modes de gouvernance. De manière générale, [les villes](#) et les [métropoles](#) ont **des compétences importantes dans les domaines des transports urbains et de la mobilité, de la garde d'enfants et de l'éducation primaire, de la culture, de l'eau et de l'assainissement, de la gestion des déchets, du logement, de l'espace public, des services d'aide sociale et dans certains services de santé.** Elles ont généralement des compétences moindres en matière d'enseignement supérieur, de sécurité nationale, de gestion des forces de l'ordre et de services de santé. Toutefois, [ce n'est pas toujours le cas](#) (par exemple, les responsabilités en matière de santé ou d'éducation sont partagées par différents niveaux de gouvernement dans de nombreux pays), et les crises peuvent amener à [modifier les systèmes de prestation établis](#).

La pandémie de COVID-19 a eu un impact considérable dans tous les secteurs des politiques publiques et a désorganisé la fourniture des services publics à l'échelle mondiale. Bien que de nombreux fournisseurs de services publics aient précédemment mis en place des plans d'urgence (en cas de catastrophe naturelle, d'attaque terroriste, de panne de courant, etc.), ceux-ci n'étaient pas adaptés aux crises mondiales telles que celle du COVID-19.

Compte tenu des spécificités des différents secteurs, il est difficile de mesurer l'impact global de la pandémie sur les services publics locaux et municipaux dans le monde. Deux facteurs principaux déterminent, en grande partie, l'ampleur des répercussions sur la prestation des services publics. Le premier facteur est **le changement dans la demande pour chaque secteur, qui découle de l'urgence** elle-même et des mesures de santé publique mises en place par les collectivités locales et les gouvernements nationaux,

telles que les confinements. Pour certains services publics locaux, la demande a augmenté (c'est le cas notamment des services d'aide sociale) ; pour d'autres, elle a pratiquement été réduite à zéro du jour au lendemain (par exemple dans le secteur des [transports publics](#) dans certaines villes). Dans d'autres cas, elle est restée constante (par exemple, dans le secteur de l'eau et de l'assainissement). Le second facteur **correspond aux contextes locaux et nationaux**, par exemple aux [contraintes budgétaires et aux réaffectations](#) qui reflètent la priorisation de certains services publics par rapport à d'autres ; [la centralisation et la décentralisation](#) des compétences en réponse à la pandémie ; et la résilience et l'adaptabilité des [systèmes de gouvernance multiniveau](#).

La prestation des services de santé repose de plus en plus sur les collectivités territoriales. Dans les pays de l'OCDE, les collectivités territoriales sont déjà responsables de 24,5 % des dépenses totales de santé publique. Durant la pandémie, [ces dépenses ont augmenté respectivement de 44 % et 69 %](#). Cela était principalement lié à l'acquisition de nouveaux équipements de soins, au recrutement de personnel supplémentaire et à la conversion de certaines installations pour répondre à l'urgence, parmi d'autres interventions non planifiées.

En ce qui concerne la fourniture des **services publics d'approvisionnement** (d'eau, de gaz d'électricité, etc.), la crise du COVID-19 a [eu trois effets principaux](#). Le premier a été une **perte de revenus** (due à une baisse de la consommation et aux [délais de paiement](#) accordés aux usagers) et une augmentation des coûts (due aux changements opérationnels liés aux confinements). [La collecte des recettes dans le secteur de l'eau et de l'assainissement](#) par exemple, auraient chuté de 40 %, selon les conclusions d'une étude menée à l'échelle mondiale. Rien qu'aux États-Unis, la pandémie devrait entraîner une perte de revenus de [13,9 milliards de dollars dans le secteur de l'eau](#). Dans le secteur de la gestion des déchets, le volume total de déchets collectés a diminué de 27,5 % à [Milan \(Italie\)](#) et de 25 % à [Paris \(France\)](#). Toutefois, avec le COVID-19, le type de déchets a également changé, la demande pour les articles en plastique [à usage unique](#) ayant considérablement augmenté, notamment avec le recours aux équipements de protection individuelle (EPI), aux achats en ligne et aux livraisons.

Le deuxième effet a été la **perturbation des chaînes d'approvisionnement (mondiales)**. Les services publics ont dû faire face à une disponibilité réduite de matériaux et d'autres composants opérationnels (pièces de rechange, carburant, produits chimiques), ce qui a mis à mal la continuité de la prestation des services. Le troisième effet a été **la réduction de la prestation de services**. De nombreux employés des services publics ne pouvant effectuer leur travail à distance, les opérateurs ont dû faire face à un défi majeur : **éviter les contaminations et les mises en isolement au sein de leur personnel**. En France, par exemple, [les collectivités locales ont réduit les services de collecte des déchets](#) afin de minimiser les risques pour les employés.

Les restrictions ont également été un frein à **la mobilité urbaine** puisqu'il a fallu, notamment, [limiter le nombre de passagers aux arrêts, dans les gares et dans les transports publics](#). La priorité pour les services de transport public n'était plus de déplacer un grand nombre d'usagers, mais de maintenir en fonctionnement un [système de mobilité pour les travailleurs en première ligne](#) (y compris les employés des transports publics) et les trajets essentiels.

La baisse de la demande a été considérable : 90 % à [Londres \(Royaume-Uni\)](#), 90 % pour Metrorail à [Washington DC \(États-Unis\)](#), 87 % à [Istanbul \(Turquie\)](#), 86 % à [Santiago \(Chili\)](#), 76 % à [Mexico \(Mexique\)](#) et 68 % à [Singapour \(République de Singapour\)](#), par exemple. Cette diminution de la demande a entraîné [une chute catastrophique des revenus](#) dans le secteur des transports locaux, une situation qui devrait, par ailleurs, relancer le débat sur l'augmentation de l'autonomie fiscale des villes et des régions.

Depuis le début de la crise du COVID-19, **de nombreux aspects de la prestation de services publics ont dû être numérisés**. [Ce processus était déjà en cours](#), mais le sentiment d'urgence lié à la crise a mis les villes et les régions face à un défi majeur, alors qu'elles n'en étaient qu'aux premières étapes de la transition numérique, avec des écarts d'accès importants au sein de leur population. En Amérique latine, par exemple, la disponibilité des [services électroniques avant la pandémie était faible dans la plupart des pays](#). Toutefois, outre les problèmes liés aux capacités des collectivités, **certains services ne peuvent pas être entièrement numérisés** (comme la santé et les aides sociales, entre autres), car ils nécessitent des interactions physiques. De nombreux usagers de ces services – personnes âgées, personnes n'utilisant pas habituellement Internet – **affichent une préférence marquée pour la prestation de services en personne**.

Les restrictions de déplacement et les mesures de distanciation physique **ont également frappé de plein fouet le secteur culturel, l'un des plus touchés par la crise sanitaire mondiale**. Ces mesures ont entraîné une forte baisse du nombre d'entrées aux événements, ce qui a eu pour conséquence de faire chuter les recettes de façon colossale, avec des risques de faillite pour les entreprises locales, mettant en danger les moyens de subsistance des professionnels du secteur ([entre 0,8 % et 5,5 % des emplois ont été supprimés dans les seuls pays de l'OCDE](#)). Les plateformes de contenu en ligne ont quant à elles connu une augmentation de la demande pendant les confinements, mais la croissance des bénéfices n'a profité qu'aux [plus grandes entreprises de l'industrie](#). Or, de nombreuses villes et régions comptent sur les revenus générés par les services culturels (y compris par le tourisme national et international) pour réinvestir dans le secteur. En outre, **les changements de priorités qu'ont dû opérer les collectivités territoriales** ont entraîné un [détournement des fonds du secteur culturel pour pourvoir aux besoins d'autres secteurs tels que la santé et les services sociaux](#).

Bien que **les services de police locaux** aient joué un [rôle clé](#) pour s'assurer que les règles de distanciation sociale étaient appliquées, ils ont connu, tout comme d'autres services publics essentiels, une diminution de leur personnel. Au plus fort de l'épidémie, 20 % des policiers en uniforme du département de police de New York (États-Unis) étaient [en arrêt maladie](#).

En mars 2020, un policier sur cinq du [Metropolitan Police Service de Londres \(Royaume-Uni\)](#) était isolé, tandis qu'au [Pérou](#), les services de police ont enregistré le plus grand nombre de décès dans une institution publique, en raison de la crise du COVID-19.

En outre, les mesures mises en œuvre pour freiner la propagation du virus ont **modifié les schémas de la criminalité**. Un nombre important de pays ont observé une [augmentation de la violence à l'égard des femmes](#), ce qui a entraîné une demande accrue de services d'aide et de protection. À Buenos Aires (Argentine), par exemple, [les appels à la ligne d'assistance téléphonique dédiée aux victimes de violences domestiques ont augmenté de 32 %](#) après la mise en place du confinement.

Dans les villes à faibles revenus, la pression sur les services publics a été particulièrement forte. Les habitants des quartiers informels, où les services publics étaient souvent inadéquats avant même la pandémie, étaient particulièrement vulnérables à la crise sanitaire et aux impacts économiques qui en ont découlé. À Freetown (Sierra Leone) par exemple, la surpopulation dans les quartiers informels a empêché une mise en œuvre efficace des mesures de distanciation sociale et, dans ces quartiers, l'impact économique de la pandémie a aggravé l'insécurité alimentaire chez 75 % des ménages, qui vivent avec moins de 1 \$ par personne et par jour. La ville a donc dû réagir rapidement pour fournir des services d'aide supplémentaires aux personnes vulnérables.

En outre, il est important de noter qu'aucun de ces impacts n'est resté isolé. Les défis ont été simultanés, mettant à rude épreuve les villes et les régions du monde entier, avec une ampleur sans précédent. Cette situation soulève donc une question : **comment établir des priorités lorsque tous les services publics sont essentiels ?**

4. LA RÉPONSE DES SERVICES PUBLICS À LA PANDÉMIE

Les modèles de gouvernance des fournisseurs de services publics locaux sont susceptibles d'influer sur l'efficacité des réponses aux crises. Toutefois, **comparer les performances des différents services publics dans des pays, secteurs et contextes différents est extrêmement difficile et sujet à débats**. Quels méthodes et indicateurs devraient être utilisés pour évaluer l'efficacité des services ? Le coût opérationnel ? Le coût final pour les usagers ? La « qualité » des services ? La réactivité, l'adaptabilité et la résilience des services ? La sécurité des employés et les capacités de redéploiement ? La couverture des services et l'accès pour les usagers ? L'équité intergénérationnelle et la durabilité des services ?

Les services publics sont des systèmes complexes qui doivent répondre à des objectifs contradictoires, dans un contexte de tensions politiques et techniques. Puisqu'il n'existe pas de solution optimale unique à ces problèmes, le présent Document d'orientation ne vise pas à déterminer quels sont les services publics qui ont mieux ou moins bien fonctionné pendant la crise du COVID-19. Il vise plutôt à fournir des exemples de la façon dont les collectivités territoriales du monde entier ont fait face à la crise, en mettant en évidence les points de tensions les plus importants et les moyens existants pour se prémunir contre les urgences à venir.

Pendant la crise du COVID-19, les opérateurs de services publics ont dû faire face à deux exigences principales. Ils ont dû d'abord **réorganiser leurs structures internes et leurs procédures opérationnelles et redéployer leur personnel** pour assurer la continuité des services. Les prestataires les plus résilients ont été ceux qui disposaient déjà **de systèmes de communication et de coordination avec d'autres services et autorités** ou qui en ont rapidement établi. Par exemple, en Roumanie, l'Autorité nationale de protection de l'enfance a mis au point une Cellule de Crise pour assurer la gestion des services de protection sociale aux niveaux local et national, en se fondant sur des données recueillies en temps réel. Ces données sont utilisées pour fournir des recommandations sur la gestion des cas au niveau local.

« Le modèle de gouvernance de Terrassa a permis d'agir, pas uniquement en réaction à la crise, mais en accélérant le travail d'adaptation déjà en cours. »

Eduarne Bagué, Observatoire de l'eau de Terrassa

Pour **éviter les contaminations parmi les employés et assurer la continuité des services**, les opérateurs ont dû modifier la gestion de leur personnel et des lieux de travail (en garantissant par exemple que la distanciation physique soit respectée pendant la prestation des services et en embauchant du personnel supplémentaire/spécialisé). Différentes stratégies ont été adoptées. Par exemple, l'une des premières actions menées par Empresas Públicas de Medellín (EPM, Colombie) a été **d'embaucher des épidémiologistes pour comprendre comment le virus se transmettait**, afin de faciliter les processus de prise de décision et d'identifier les employés à « haut risque » atteints de comorbidités qui pouvaient être plus affectés par le COVID-19. EPM a fourni des EPI à tous ses employés et a installé **des dispositifs intelligents avec capteurs de proximité** dans ses usines de production d'électricité, pour alerter le personnel lorsque les mesures de distanciation physique n'étaient pas respectées et identifier les employés en contact avec des cas positifs. Cette démarche a été complétée par l'utilisation d'une **plateforme d'analyse des données** basée sur des modèles, pour détecter les cas potentiels de COVID-19 et analyser les quartiers présentant des taux de transmission plus élevés du virus afin d'effectuer un suivi des déplacements des employés dans ces zones. Des ajustements rapides, apportés à toutes les plateformes technologiques dans un délai de deux semaines, ont permis à 5 000 personnes de travailler depuis leur domicile, tout en maintenant la continuité de tous les services et des processus d'assistance. De même, l'une des priorités du fournisseur d'eau de Terrassa (Taigua) a été de mettre sur pied des équipes pour remplacer les employés en isolement. L'équipe d'encadrement a divisé le personnel en deux groupes distincts qui n'ont jamais eu de contact l'un avec l'autre. Si l'une des équipes présentait un cas positif de COVID-19, l'autre la remplaçait pour effectuer ses opérations quotidiennes.

À Londres (Royaume-Uni), les autorités locales se sont associées, par le biais du programme d'approvisionnement partagé de la West London Alliance, pour s'assurer que tous les quartiers bénéficiaient d'économies d'échelle et que les établissements de soins et les travailleurs en première ligne avaient accès à des EPI.

La Campine (Belgique) a dû faire face à une pénurie d'EPI, les hôpitaux et les travailleurs des centres de soins résidentiels étant prioritaires. En l'absence de directives nationales, le centre d'action sociale de la Campine a donc affecté un groupe d'employés à la production interne de masques.

La plupart des opérateurs de services ont également dû **s'adapter au travail à distance**, ce qui a entraîné une réorganisation majeure. Bien que certaines expériences n'ont pas été idéales (par exemple, en raison de l'absence d'équipements ou de logiciels appropriés pour traiter les informations sensibles de manière sécurisée), certains opérateurs ont pu réaliser une transformation numérique incroyable. C'est le cas pour la ville de Los Angeles (États-Unis), qui a réussi à étendre en quelques semaines un programme de télétravail pour les fonctionnaires.

ENCADRÉ 2 : UN DIALOGUE SOCIAL FORT ET LE RESPECT DES DROITS SYNDICAUX DANS LES SERVICES PUBLICS LOCAUX ONT PERMIS DE METTRE EN ŒUVRE DES MESURES D'URGENCE EFFICACES PENDANT LA PANDÉMIE DE COVID-19

Dans les périodes d'urgence, il existe un **lien direct entre le respect des droits syndicaux des travailleurs de la fonction publique territoriale et l'efficacité de la réponse des collectivités locales à la crise**. Les travailleurs de la fonction publique sont souvent le principal point de contact entre les institutions publiques et les résidents/usagers. Ils comprennent leurs attentes et leurs besoins. En outre, ils ont eux-mêmes des besoins spécifiques, en tant que professionnels et en tant que personnes, qui doivent être pris en compte pour qu'ils puissent fournir des services efficaces pendant les crises. Une pratique établie de dialogue social constructif entre les travailleurs de la fonction publique locale et les employeurs – ainsi que l'existence de structures de négociation collective telles que les comités d'entreprise et les comités de branche – est essentielle pour assurer la continuité des services et leur adaptation rapide et efficace aux situations d'urgence. Un dialogue social fort basé sur la confiance est une condition préalable à une gouvernance adéquate des services publics locaux en temps de crise.

CGLU et ISP reconnaissent d'ailleurs ce principe dans leur [déclaration conjointe de 2020 dans le contexte de la pandémie de COVID-19](#), où ils appellent leurs membres respectifs à « s'engager dans un dialogue constructif et des négociations collectives pour trouver des solutions partagées permettant de garantir la continuité des services, tout en maintenant les normes de sécurité les plus élevées pour le personnel et les usagers des services publics, notamment en fournissant des équipements adéquats de protection individuelle à tous les employés des collectivités territoriales, conformément aux besoins spécifiques encourus par leur profession ».

Dans le cas des services de soin du Centre Public d'Action Sociale de la Campine (Belgique), les syndicats ont joué un rôle clé tout au long de la pandémie de COVID-19, en attirant l'attention des autorités publiques sur les difficultés rencontrées par les usagers et les employés des services de soins à domicile et de soins de jour, alors qu'elles s'étaient initialement concentrées (et avaient concentré les ressources) sur les établissements de long séjour pour personnes âgées. Au début de la pandémie, les employés et la direction se sont rapidement réunis pour examiner la situation de chaque usager et prioriser les services en fonction des vulnérabilités et besoins de chacun. Ils ont également adressé des courriers conjoints aux autorités publiques, demandant des directives claires et exigeant des EPI, qui n'étaient, à ce moment-là, pas disponibles pour les services de soins à domicile. Grâce au dialogue constructif déjà en place, ils ont en outre rapidement accepté de réaffecter du personnel pour fabriquer des masques en attendant qu'ils leur soient fournis. Les syndicats ont également aidé à diffuser des données vérifiées et des bonnes pratiques

en matière de santé et de sécurité au travail (SST) auprès des employés de la Campine pendant la pandémie. Eric Nysmans, directeur du centre d'action sociale de la Campine, a d'ailleurs déclaré :

« Une bonne coopération et coordination avec les syndicats en temps ordinaire paie en temps de crise. » (Entretien d'ISP/CGLU/LSE avec Eric Nysmans, directeur du centre d'action sociale de la Campine et Gil Peeters, responsable des soins à domicile, Centre d'action sociale de la Campine, le 12 novembre 2021.)

S'appuyant sur l'expérience dramatique du typhon Haiyan, qui a causé plus de 6 000 morts et le déplacement de plus de 4 millions de personnes aux Philippines, la ville de Bislig et son association syndicale ont convenu en 2016 de [travailler ensemble à l'élaboration d'un plan d'action global de préparation aux catastrophes](#). Leur [protocole d'entente conjoint](#) prévoit :

« Pour garantir la réussite d'un programme de préparation aux catastrophes, il est essentiel que les employeurs et le personnel des administrations locales, qui sont les premiers à intervenir dans ces situations, puissent mettre en place un dialogue social efficace et fluide, et que les droits syndicaux des employés soient respectés. »

Les [Directives sur le travail décent dans les services publics d'urgence](#), publiées en 2018 par l'Organisation internationale du travail (OIT), reconnaissent l'importance du rôle des fonctionnaires territoriaux et de leurs syndicats en situation d'urgence. Ce document fournit des recommandations et énonce des principes importants à l'attention des États membres de l'OIT en ce qui concerne la prestation des services publics d'urgence. Ces directives précisent que les « situations d'urgence » ne devraient pas servir de prétexte pour restreindre les droits des travailleurs (paragraphe 102). De nombreux employés des services publics d'urgence, considérés comme des « services essentiels », n'ont pas le droit de faire grève et doivent donc bénéficier de mécanismes collectifs de résolution impartiale des litiges (paragraphe 105). Ces directives reconnaissent également l'importance des mécanismes de dialogue social dans de nombreux aspects des processus de prise de décision : les décisions sont plus solides si les travailleurs des services publics d'urgence et leurs syndicats sont impliqués dès le départ. Les employeurs doivent quant à eux fournir des EPI appropriés en fonction des risques et entretenir ces équipements, sans frais pour les employés. Les employés des services publics d'urgence ont également le droit de refuser de travailler si les conditions ne garantissent pas leur sécurité, et ont le droit de bénéficier des outils et de la formation adéquats, notamment de mener des exercices sur le terrain, [y compris avec la communauté](#).

En [Italie](#), les services publics locaux ont travaillé en collaboration les uns avec les autres pour s'adapter au travail à distance et assurer la continuité des services. Certaines mesures novatrices comprenaient l'émission de bons alimentaires électroniques municipaux pour les résidents les plus vulnérables et la prise en charge des copies numériques des formulaires au lieu d'exiger des formulaires papier pour les opérations administratives (certificats de naissance, de mariage et de décès, par exemple).

Il a également été nécessaire de trouver des moyens de répondre aux besoins des résidents et de modifier les mécanismes de prestation afin d'**orienter les mesures d'urgence pour aider les personnes les plus vulnérables**.

Quel que soit le secteur ou le modèle de gouvernance, les opérateurs de services publics ont dû mettre en œuvre des pratiques orientées vers les citoyens. Par exemple, face à la pandémie, le fournisseur intermunicipal de services d'aide sociale de la Campine a immédiatement passé en revue tous les besoins des utilisateurs locaux ainsi que les équipes de travailleurs sociaux, afin de hiérarchiser et d'adapter le service aux personnes qui en avaient le plus besoin. La ville de Wonju (Corée du Sud) a, quant à elle, lancé un [service Drive de bibliothèque](#) pour pallier la fermeture des bibliothèques municipales de la ville. Les résidents pouvaient choisir des livres sur le site Web de la bibliothèque et passer les prendre à leur bibliothèque en voiture, minimisant ainsi le risque de contamination.

5. INNOVATIONS EN MATIÈRE DE GOUVERNANCE

Les urgences peuvent survenir n'importe où, à n'importe quel moment. **Les opérateurs de services publics doivent donc être en mesure de prévenir, anticiper et atténuer les effets des crises, y réagir, s'y adapter et s'en remettre, et ce, à tout moment.** Les risques futurs liés au changement climatique, à l'urbanisation croissante des quartiers informels, à l'extrême pauvreté et aux inégalités, ainsi qu'aux troubles sociaux, exigent des opérateurs de services publics locaux qu'ils adaptent leurs systèmes de gouvernance interne pour améliorer la résilience et réduire les impacts négatifs des crises futures, quel que soit leur modèle de gouvernance.

La remunicipalisation des services de l'eau à Terrassa (Espagne) a permis de créer des structures communautaires pour l'approvisionnement en eau. L'Observatoire de l'eau de Terrassa a été créé dans l'objectif de servir de **mécanisme de participation sociale** pour définir les politiques et orienter les décisions stratégiques sur l'approvisionnement en eau de la municipalité, pour assurer une communication bidirectionnelle rapide et établir clairement les responsabilités des institutions publiques et des communautés locales (voir Figure 2). L'Observatoire de l'eau comprend différents groupes de travail thématiques, entre autres sur le droit à l'eau et à la justice sociale, sur la qualité et le goût de l'eau, sur l'empreinte hydrique et l'économie circulaire, auxquels participent les résidents et différentes organisations.

Le rôle de l'observatoire est crucial, car il renforce la responsabilité sociale et l'efficacité du service, obligeant l'opérateur à apporter des changements afin de mieux répondre aux besoins des usagers. La création de l'observatoire a suivi un processus complexe. Il a nécessité une coordination multipartite, et même si la municipalité avait déjà une expérience de travail avec la société civile, l'opérateur et les usagers n'avaient jamais coordonné des services de distribution d'eau entre eux. Une partie essentielle du processus de création de l'observatoire a donc été de faire comprendre aux usagers, à l'opérateur du service et à la municipalité qu'ils devaient décider ensemble de la politique publique à mener.

En mars 2020, la région a pris la décision de fermer toutes les fontaines publiques en raison de la pandémie, entraînant à [Terrassa d'importants mouvements sociaux](#). L'observatoire de l'eau avait déjà identifié les ménages vulnérables n'ayant pas accès à l'eau et, par le biais du groupe de travail sur les droits à l'eau et à la justice sociale, a mis en place, en coordination avec la municipalité, une solution permettant aux familles dans le besoin d'installer des compteurs temporaires afin qu'elles puissent avoir accès à l'eau à leur domicile. Taigua disposait d'un programme de soutien aux ménages vulnérables avant l'épidémie de COVID-19, mais le processus était trop bureaucratique et difficile d'accès. Cependant, grâce à l'intervention de l'observatoire de l'eau et aux ajustements rapides effectués par la municipalité pour modifier le cadre juridique, il a été possible de répondre en temps opportun aux besoins en eau des usagers, gravement touchés par la pandémie. **L'implication des représentants des usagers dans la gouvernance** de l'opérateur du service d'eau de Terrassa a permis de prendre des décisions rapidement pour assurer la continuité du service pour tous, et de réorganiser la prise de décision autour de ces questions. Cela a été réalisable pour deux raisons:

(1) L'observatoire de l'eau a encouragé et incarné un changement culturel et démocratique dans le système d'approvisionnement en eau de la ville. (2) La municipalité de Terrassa a pleinement adopté ce changement et a eu le courage d'approuver cette intervention dans un contexte d'incertitude juridique. L'approvisionnement en eau de Terrassa n'est plus considéré comme une simple question technique, mais comme un droit humain.

Le système de soins à domicile de la Campine (Belgique) illustre parfaitement la façon dont, en se regroupant, de petites municipalités peuvent créer un consortium public pour **mettre en commun les ressources et assurer la prestation de services pour l'ensemble du territoire**, de façon inclusive, équitable et en garantissant la qualité du service pour tous les usagers. Dans les années 1970 et 1980, dans la région de la Campine, 18 centres publics d'action sociale (OCMW)¹ ont mis en place des services de soins aux personnes âgées et en situation de handicap. En théorie, chaque centre d'action sociale devait pouvoir fournir des services capables de venir en aide aux usagers les plus vulnérables de son secteur, mais il est devenu évident qu'opérer individuellement n'était pas un moyen efficace de répondre aux demandes de l'ensemble de la communauté. Au début des années 2000, le ministre flamand du Bien-être, de la Santé et de l'Égalité des chances a proposé d'étendre les services de soins grâce à un travail de collaboration entre les centres d'action sociale des municipalités voisines. Ce processus a abouti à la création du centre d'action sociale de la Campine (Welzijnszorg Kempen), qui est devenu le point de contact central de la région en réunissant les capacités administratives de 27 centres d'action sociale. Le centre d'action sociale de la Campine aide les résidents âgés et les personnes en situation de handicap à mener leurs activités quotidiennes : tâches ménagères, déplacements aux rendez-vous médicaux et accès à des activités de loisirs, entre autres. En outre, l'organisation est chargée de fournir plus de la moitié des services d'aide sociale de la région.

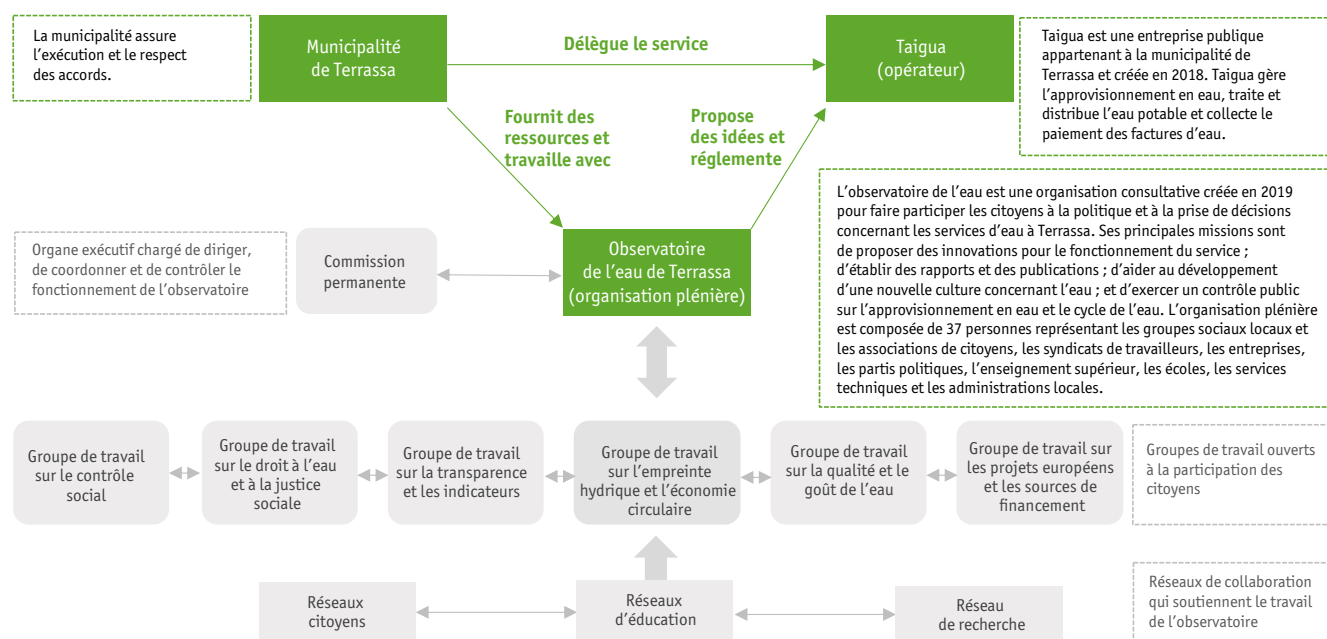
« Le service public se doit d'être moderne, transparent, efficace et de bonne qualité. [...] On ne peut pas se contenter de se questionner sur son efficacité, il doit intégrer toutes ces qualités. Vous devez définir des objectifs justes. Quelle est sa raison d'être ? Comment pouvons-nous améliorer la vie de nos concitoyens ? »

Eric Nysmans, directeur du centre d'action sociale de la Campine

Le secteur des soins et de la santé fournit des services nécessitant des interactions entre les personnes. Avec l'épidémie de COVID-19, la Campine a donc dû **réorganiser ses prestations**. Le centre d'action sociale de la Campine a créé un programme de soins de cohorte, qui a donné la priorité aux personnes âgées les plus vulnérables vivant chez elles et qui ne pouvaient plus recevoir d'aide de leur famille ou d'autres soignants. Le prestataire a pu rationaliser la prise de décision en travaillant avec et pour plus de 20 conseils locaux, ainsi qu'avec les services sociaux locaux, afin de s'assurer que les soins répondaient aux besoins sur le terrain. Grâce aux discussions avec les syndicats, facilitées par les structures

¹ [Les centres publics d'action sociale](#) (également désignés par leur acronyme néerlandais OCMW) sont des organismes publics locaux présents dans les 581 municipalités belges, qui fournissent des services sociaux à la communauté, notamment une aide financière et médicale, des conseils juridiques et une aide sociale interne, entre autres.

Figure 2. Gouvernance de l'approvisionnement en eau à Terrassa



de dialogue social, la direction publique du centre d'action sociale de la Campine a pu organiser le redéploiement des travailleurs à domicile vers d'autres activités de soin dans les différentes municipalités. Cette flexibilité n'aurait pas été possible avec une autre structure de gouvernance (si les soins avaient été fournis par le secteur privé, par exemple), car les contrats avec des opérateurs privés sont rigides et guidés par la rentabilité plutôt que par le principe fondamental qu'est la fourniture de soins garantie pour ceux qui en ont le plus besoin.

En tant qu'entité municipale et multiservice, EPM (Colombie) a maintenu la prestation de ses services tout au long de la crise, dans tous les secteurs. L'organisation a créé un **poste de commandement unifié chargé de prendre les décisions, d'évaluer les politiques internes et de coordonner** les onze unités organisationnelles qui composent l'entreprise. Cela a permis d'améliorer la coordination des différents secteurs dans toute l'organisation, d'apporter une réponse rapide pour prévenir les interruptions de service d'électricité, d'eau, de gaz et d'assainissement, et d'assurer la protection des employés.

En mars 2020, le gouvernement national de la Colombie a mis en œuvre des mesures de soutien économique pour le paiement des services publics, afin de garantir la prestation des services aux foyers vulnérables. Toutefois, EPM travaillait déjà sur ce sujet avant la pandémie de COVID-19. La société municipale avait établi des politiques sur le report des factures et la non-suspension des services en cas d'arriérés, ce qui reflète bien son niveau de préparation pour aider les ménages vulnérables en cas d'urgence.

6. PERSPECTIVES D'AVENIR

Les évaluations actuelles prévoient une augmentation de la fréquence et de l'intensité des urgences dans un avenir proche. L'expérience des prestataires de services publics durant le COVID-19 pourrait donc s'avérer déterminante pour se préparer à de futures urgences complexes. Les collectivités locales qui investissent dans le **renforcement des capacités, l'efficacité institutionnelle, les infrastructures, le personnel, le dialogue social avec les syndicats et les partenariats avec la société civile** sont en mesure de gérer ces crises et sont **mieux équipées**

ENCADRÉ 3 : LE MODÈLE MULTISERVICES

Dans de nombreuses villes et régions, les services publics des différents secteurs sont fournis par différentes entreprises publiques ou privées. Toutefois, au cours des dernières décennies, certains opérateurs ont adopté un modèle de prestation visant à regrouper plusieurs services, que ce soit dans les pays à revenu faible ou élevé. Théoriquement, les modèles multiservices permettent de bénéficier d'économies d'échelle : la fourniture d'un service réduit le coût unitaire de la livraison d'un autre, par exemple grâce à une utilisation conjointe de la main-d'œuvre et des investissements, au renforcement de l'apprentissage organisationnel et à un accès facilité à des informations plus pertinentes (de nombreux services publics étant interdépendants, comme la distribution de l'eau et la collecte et le traitement des eaux usées, par exemple). En outre, l'interfinancement des services peut aider les secteurs à faible revenu en leur affectant des investissements plus importants et, potentiellement, bénéficier aux usagers qui finissent par payer moins cher certains services essentiels. L'intégration institutionnelle inhérente au modèle multiservice pourrait faciliter la réponse aux urgences, car les ressources économiques et humaines ainsi que d'autres capacités peuvent être transférées d'un secteur à un autre en cas de besoin.

EPM est une société multiservice publique appartenant à la municipalité de Medellín, ce qui lui permet de faire de l'équité et de la qualité (ou de tout autre aspect, selon la volonté politique) sa priorité absolue dans la prestation des services. Grâce à son modèle de gouvernance multiservice, EPM bénéficiait déjà d'une coordination interne rationalisée, qui lui a permis de maintenir la prestation de services dans tous les secteurs, pendant toute la période de crise.

pour garantir la continuité, l'inclusivité et la qualité des services à leurs usagers. Par exemple, Terrassa a été en mesure de réagir rapidement à l'urgence parce qu'elle n'a eu qu'à accélérer un processus de transformation déjà en place depuis la remunicipalisation du service, qui impliquait des partenariats avec la communauté, la municipalité et l'opérateur public. Terrassa disposait déjà de procédures pour faire face à certaines urgences à court terme, comme les pannes de courant et les grèves, et la municipalité travaille actuellement sur des protocoles participatifs pour faire face aux futures urgences mondiales complexes.

Le dialogue, la coopération et la coordination, au sein de l'organisation qui fournit les services et dans l'ensemble de l'administration publique, sont essentiels pour une intervention d'urgence efficace. EPM a établi un poste de commandement unifié chargé de l'orientation organisationnelle, ce qui lui a permis d'augmenter ses capacités de coordination et d'éviter les interruptions dans la prestation de tous les services publics. Ce poste de commandement unifié est une structure temporaire qui pourra être rapidement réactivée en cas d'urgence.

Pour continuer à fournir efficacement des services publics tout en priorisant les besoins des usagers les plus vulnérables, les collectivités locales doivent assurer **une surveillance stratégique des services publics durant l'urgence.** Comme le montre l'exemple du centre d'action sociale de la Campine, les collectivités locales doivent combler l'écart entre la prise de décision politique et la mise à disposition de financements et d'effectifs adéquats, afin d'assurer une intervention rapide et efficace dans les contextes

de crises à évolution rapide. L'un des obstacles actuels à ce processus est la pression qui existe en Belgique pour externaliser et déléguer les services publics aux entreprises privées. Ces entreprises, limitées par des clauses contractuelles et leurs engagements envers les investisseurs, seraient alors très difficilement en mesure de garantir une réponse rapide et coordonnée, et donc de maintenir les principes directeurs clés de l'équité, de l'accessibilité et de la qualité du service, quel que soit le contexte.

Pour répondre aux crises futures, les collectivités locales doivent avoir accès à des sources de financement adéquates et diversifiées, nombre d'entre elles ayant connu une **diminution de leurs recettes** en raison de la réduction des activités génératrices de revenus et des reports de paiement des impôts fonciers et des services publics. Parallèlement, les collectivités territoriales ont connu une augmentation de leurs dépenses, la demande ayant changé dans certains secteurs de services. En outre, pour assurer la sécurité des résidents et **adapter la fourniture des services** en temps de crise, **les collectivités locales doivent bénéficier d'un accès facilité aux données.** Pour ce faire, il est nécessaire d'**investir dans les capacités numériques des collectivités territoriales**, afin qu'elles puissent répondre plus aisément aux crises à venir. Enfin, les crises comme celle du COVID-19 révèlent que les frontières administratives sont des constructions sociales, souvent sans lien avec les réalités socio-économiques. Afin de mieux répondre aux besoins et aux demandes des habitants des zones urbaines en temps de crise, **les autorités doivent tenir compte de l'échelle métropolitaine** et du fonctionnement spécifique de ces zones.

ENCADRÉ 4 : LES SOINS AU CENTRE DE LA GOUVERNANCE URBAINE

La pandémie de COVID-19 a révélé l'importance vitale de nos services de soins (*care*). Toutefois, **la charge des soins incombe principalement aux femmes**, que ce soit officiellement, les femmes étant majoritaires dans les services de santé et de soins, ou officieusement, lorsqu'elles fournissent des soins au sein de leur foyer. La crise a donc mis directement en évidence le sous-investissement public chronique dans le secteur des soins dans le monde entier, les pénuries de personnel et les conditions de travail extrêmement médiocres de **la majorité des soignants dans le monde**. Cette situation a conduit de nombreux employés à **quitter le secteur des soins**, ce qui a accentué la pénurie de main-d'œuvre alors même que la demande était à son maximum.

De nombreuses collectivités locales ont d'ores et déjà commencé à agir. Le centre d'action sociale de la Campine (Belgique) a créé un programme de soins de cohorte afin de continuer à fournir des services aux personnes âgées les plus défavorisées de cette région de Belgique. Toutefois, il aura besoin de ressources publiques et de soutien pour continuer à offrir des soins de qualité aux plus vulnérables. À Bogotá (Colombie), le **système de soins dans les districts** mis au point par la ville vise à redistribuer les tâches de soins et à réduire la surcharge pour les soignants à domicile. **Ce système** fournit des services aux soignants, aux patients et aux autres membres de leur foyer, par le biais de « espaces de soins », de « bus de soins » et de programmes de soins au porte-à-porte.

Placer les soins (le *care*) au centre de la prestation de services publics permet de repenser nos systèmes traditionnels de gouvernance. Pour une vie utile et digne, un accès équitable aux soins et aux services publics est essentiel. Les services de soins doivent donc être disponibles à proximité, pour tous les résidents qui en ont besoin, et fournis par l'humain, pour l'humain. Les autorités doivent reconnaître que les soins sont un bien public, y investir les ressources nécessaires et bâtir un système formel pour **un accès équitable à des services de soins de qualité pour tous**.

La fourniture des soins (*care*) peut être un principe directeur et organisationnel pour les collectivités locales. Cela implique **de repenser les pratiques** et les processus de conception et de promouvoir **« un changement de culture pour positionner les soins comme fondement de l'économie, de la société et de la durabilité environnementale »**.

Par ailleurs, il est évident que les politiques et les réformes de gouvernance mises en place pour faire face à la crise du COVID-19 doivent également prendre en compte les autres crises mondiales qui nous menacent, notamment le changement climatique, et ne doivent pas ignorer les énormes défis économiques associés à ces situations d'urgence. Toutefois, les emplois dans le secteur des soins étant des « emplois verts », investir dans la création d'emplois de qualité et des conditions de travail décentes dans ce secteur est essentiel pour aider les villes et les régions à atteindre leurs objectifs, au-delà de la portée classique des services de soins. Pour rendre les villes plus vivables et accueillantes pour tous et toutes, la collaboration et la participation des résidents, des usagers des services publics et des employés sont indispensables.

Les métropoles, les régions et les gouvernements nationaux doivent donc établir des mécanismes réguliers de dialogue et de communication, entre eux et avec leurs parties prenantes internes et externes, pour s'assurer que les réponses aux situations d'urgence soient unifiées, coordonnées et complémentaires.

Les urgences complexes exercent une grande pression sur les communautés qui n'ont pas un accès adéquat aux services publics (notamment aux soins de santé, aux espaces publics ouverts, à Internet, etc.). Lorsqu'ils conçoivent leur réponse aux situations de crise, les opérateurs de services publics devraient donc se concentrer sur ces communautés. La crise du COVID-19 a modifié les priorités de la prestation de services publics aux niveaux municipal et régional. De nombreux services ont pris de l'importance, et un grand nombre d'entre eux sont devenus de **« nouveaux services essentiels »**. La numérisation, devenue cruciale pour permettre le travail à distance, la continuité de l'enseignement et la poursuite de la vie sociale, en est un parfait exemple. Les collectivités territoriales vont devoir investir pour **combler le fossé numérique**, garantir l'inclusion et la participation de tous les résidents et faciliter l'accès à l'Internet haut débit dans les espaces publics et privés. Avec les restrictions de mobilité imposées et la généralisation du travail à distance, **l'importance des espaces publics et des espaces verts en milieu urbain** est également devenue évidente.

Enfin, la pandémie a mis en avant de manière flagrante l'importance fondamentale des services d'aide sociale (care). Pour que les villes et les régions fonctionnent de manière efficace et socialement équitable, les décisions politiques doivent être centrées sur l'accès aux soins et à l'aide sociale. Nous devons concevoir des villes et des espaces urbains pour tous. Pour ce faire, nous devons répondre aux besoins de chacun, notamment des enfants, des femmes, des personnes âgées et des personnes en situation de handicap. La transition vers des villes inclusives et agréables à vivre doit impliquer les résidents et usagers, afin qu'ils puissent participer à la création de services publics destinés à toute la population.

LSE Cities
London School of Economics and Political Science
Houghton Street
London WC2A 2AE
United Kingdom
LSE.Cities@lse.ac.uk
lse.ac.uk/cities

Cités et Gouvernements Locaux Unis
(CGLU)
Secrétariat mondial
Carrer Avinyó, 15
08002 Barcelone
Espagne
info@uclg.org uclg.org

Secrétariat général de Metropolis
Carrer Avinyó, 15
08002 Barcelone
Espagne
metropolis@metropolis.org
metropolis.org

Initiative sur la gouvernance de l'urgence

Équipe LSE : Philipp Rode, Nuno F. da Cruz, Rebecca Flynn, Magdalena Rossetti Youlton, Catarina Heeckt, Emily Cruz, Catalina Duarte

Équipe CGLU : Edgardo Bilsky, Ainara Fernández Tortosa, Anna Calvete Moreno, Cécile Roth, José Álvarez

Équipe Metropolis : Oscar Chamat-Nuñez, Laura Valdés, Marta Briones

Membres du conseil d'administration : Emilia Sáiz, Edgardo Bilsky, Sithole Mbanga, Octavi de la Varga, Oscar Chamat-Nuñez, Rahmatouca Sow, Ricky Burdett, Jo Beall, Philipp Rode

Groupe consultatif : Julian Baskin, Somsook Boonyabancha, Diane Davis, Eric Huybrechts, Jorge Pérez-Jaramillo, Naim Kapucu, Susan Parnell, Aromar Revi, Tony Travers, Lorena Zárate

Conception graphique

Graphiques par : Yasmin Lennon-Chong

Modèles par : Atelier Works

Ce document d'orientation sert de base à la discussion. Bien que tous les efforts aient été mis en œuvre pour garantir l'exactitude du contenu de ce rapport, les auteurs et/ou LSE Cities, CGLU et Metropolis ne pourront être tenus pour responsables en cas de pertes ou de dommages subis suite à l'utilisation de ce document.