



**HAL**  
open science

# Conseils citoyens et remédiation face à la crise sanitaire : une perspective post-nouvelle gestion publique

Angélique Chassy, Philippe Bance

## ► To cite this version:

Angélique Chassy, Philippe Bance. Conseils citoyens et remédiation face à la crise sanitaire : une perspective post-nouvelle gestion publique. *La Revue des Sciences de Gestion*, 2022, 315/316, pp.37-52. hal-04044625

**HAL Id: hal-04044625**

**<https://normandie-univ.hal.science/hal-04044625>**

Submitted on 24 Mar 2023

**HAL** is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Copyright

# **Conseils de Citoyens et remédiation face à la crise sanitaire : une perspective post-nouvelle gestion publique**

## **Résumé**

La crise sanitaire COVID-19 a bouleversé le mode de vie de la population et suscité des interrogations et des mises en cause sur la capacité d'anticipation et de gestion des autorités publiques françaises. Les contestations citoyennes à l'égard du mode de gouvernance de la politique sanitaire sont, comme le montre notre enquête menée durant la première phase de confinement en France, si profondes que la nouvelle gestion publique et sa mise en œuvre selon une démarche très centraliste apparaissent en total décalage avec les aspirations de la population. L'instauration de Conseils de citoyens se trouve au contraire plébiscitée : ils sont pour les enquêtés des outils efficaces de prévention et de gestion concertées des risques sanitaires. L'article précise, sous quelles conditions et selon quelles modalités de mise en œuvre, de tels conseils permettraient, selon une démarche processuelle fondée sur un continuum d'implication de citoyens, de mobiliser l'expertise citoyenne dans la perspective de la science participative, et remédier ainsi à certaines lacunes et limites de la nouvelle gestion publique.

## **Mots clés**

COVID-19, Démocratie participative, Nouvelle gestion publique, Conseils de Citoyens, Risques sanitaires, Management Public, Science Participative.

## Introduction

La crise sanitaire COVID-19 a bouleversé le mode de vie de la population. Elle suscite de fortes interrogations quant à son anticipation et sa gestion par les autorités publiques françaises. L'exécutif a, comme dans très nombreux pays à travers le monde, été pris de court au premier trimestre 2020, bien que de nombreux scientifiques aient lancé l'alerte lors de l'enclenchement de la pandémie en Chine et qu'antérieurement les limites du système de santé à répondre aux besoins en soins (en dehors même d'une situation de crise) étaient connues et avaient fait l'objet de nombreuses mises en garde y compris des personnels de santé. Les décisions, prises dans l'urgence et souvent improvisées pour faire face à cette crise majeure, de portée non seulement sanitaire mais aussi économique et sociale, l'ont été sans consultation démocratique, avec des controverses récurrentes qui suscitent de la défiance voire du rejet, contrariant l'acceptabilité sociale et dès lors l'efficacité des mesures adoptées. C'est donc la pertinence de la gouvernance des politiques publiques à l'œuvre, avant et pendant la crise sanitaire, qui se trouve réinterrogée. Il convient de chercher à tirer tous les enseignements des problèmes rencontrés tant du point de vue de l'anticipation que de la gestion de crise pour chercher à préciser comment pourraient être refondée sur ces bases l'action collective.

Les critiques portées à la gouvernance publique nous renvoient à l'analyse théorique des logiques sous-jacentes à l'œuvre avec le New Public management (NPM, ou Nouvelle Gestion Publique – NGP) en matière notamment de processus de prise de décision publique et plus précisément de prestations de service public. Osborne (2010) pointe à cet égard les principaux traits caractéristiques du régime du NPM, en précisant sa dimension normative sur les pratiques de management public, ceci à un triple niveau : la focalisation sur des coûts de l'action publique ; le mode d'organisation régi par la performance ; et un environnement de référence qui est celui du marché concurrentiel (p. 413). Il oppose à ce référentiel de mise en œuvre de l'action publique, un modèle possiblement émergeant au 21<sup>ème</sup> siècle, nommé New Public Governance - NPG, et fondé sur de nouvelles gouvernances publiques : le management participatif ; le franchissement ou le maintien de limites ; et le respect de contraintes de soutenabilité des politiques et de la prestation de service public.

Les critiques et mises en causes du NPM et l'émergence de facto de nouvelles formes de gouvernances publiques conduisent en tout cas à analyser plus avant la portée que peuvent avoir certains outils participatifs sur l'émergence d'un nouveau régime de gouvernance. L'objet de cette contribution est dès lors de préciser comment et en quoi la mise en place de nouveaux outils participatifs d'évaluation citoyenne des politiques publiques peut contribuer à la rupture vis-à-vis du NPM. On va s'attacher tout particulièrement à préciser en quoi le déploiement de Conseils de citoyens (CC), c'est à dire d'instances représentatives de la population permettant de porter ses aspirations, peut susciter une révision en profondeur du processus de prise de décision, et répondre ainsi à de fortes attentes de consultation et d'implication des citoyens en matière d'action collective. Cela nous conduira à chercher à spécifier les conditions qui rendent pertinente cette refondation de la gouvernance de l'action publique, pour prévenir et gérer notamment une crise sanitaire telle que celle du COVID-19. Cela nous amènera aussi à définir le cadre procédural et opérationnel dans lequel ces CC seraient des outils pertinents de co-construction voire de codécision en matière d'action collective, tout en précisant ce qui permettrait de prévenir certaines de leurs limites.

La première partie de cette contribution, précise donc en quoi la doctrine du NPM et ses modalités de mise en application expliquent grandement les réserves et critiques adressées à l'action publique, au premier chef en focalisant sur une réduction des coûts imposée au plus niveau de l'appareil d'Etat ; on verra également qu'un nouveau mode de gouvernance de l'action publique, prenant appui sur des CC, pourrait jouer un rôle majeur de remédiation par une gouvernance partagée tenant compte des aspirations de la population, tant d'ailleurs en conjoncture favorable qu'en phase de gestion de crise. Ces atouts de CC ne s'avèreraient cependant que virtuels si leur utilité dans la mise en œuvre de l'action publique n'emportait pas la conviction de la population. Nous montrons dès lors dans la seconde partie, par une enquête administrée en ligne, que les citoyens français souhaitent très majoritairement être informés et étroitement associés à l'évaluation des risques sanitaires ainsi qu'à la mise en œuvre des dispositifs de politique de santé, et qu'ils plébiscitent dans cette perspective les CC. Nous précisons ainsi pourquoi paraissent réunies les conditions d'émergence en France, et notamment dans le secteur sanitaire, d'un nouveau mode participatif de gouvernance publique adossé à l'expertise citoyenne. La troisième partie de cette contribution permet d'en spécifier les contours : le déploiement d'une science participative et une évaluation participative fondé sur un continuum temporel d'expertise citoyenne où les CC seraient la pierre angulaire d'un nouveau mode de gouvernance collective.

## **1. Les défaillances de la gouvernance publique dans le secteur de la santé et l'alternative de CC**

La réflexion porte ici sur l'instauration de nouvelles modalités de prise de décision publique : la crise sanitaire ayant mis au premier plan des critiques de fond sur cette gestion publique dans le secteur sanitaire, il convient de les expliciter pour chercher à préciser comment des CC, pourraient en constituer une remédiation, notamment après leur émergence dans le paysage institutionnel national.

### ***1.1 De vives critiques vis-à-vis de la gouvernance publique, amplifiées par la crise sanitaire***

La doctrine de la NGP qui s'est imposée depuis les années 1980, conduit les pouvoirs publics, quel que soit leur niveau de compétence territoriale (supranational, national, régional, local) à s'inscrire dans la logique des trois E « Economie, Efficacité, Efficience » pour arbitrer entre diverses actions possibles dans un contexte de contraintes budgétaires accrues. On entend améliorer ainsi l'efficacité des services publics, par des processus de production plus flexibles, la réalisation d'économies d'échelle, la simplification et la meilleure réactivité dans les processus de prise de décision afin de réduire les dépenses publiques. Il s'agit dans cette perspective « *d'accroître les marges de manœuvre des gestionnaires pour leur permettre de mieux répondre, et à moindre coût, aux attentes des citoyens. Ces derniers sont désormais assimilés à des clients (logique consumériste)* » (Amar et Berthier, 2007, p.3). Il s'agit d'être en capacité d'anticiper les besoins dans un contexte décentralisé donnant plus d'autonomie aux acteurs afin que les objectifs soient atteints à l'aune de critères de performance. La démarche s'inspire des pratiques et des outils de management du secteur privé. Devenue préoccupation majeure des autorités publiques dans leurs attentes à l'égard des gestionnaires des organisations publiques, cette culture du résultat est celle de la recherche de l'efficience, rapportant les ressources investies dans une action aux résultats obtenus. Et les organisations doivent atteindre des objectifs mesurables prouvant leur performance, eu égard aux missions qui leur sont assignées. On cherche aussi dans cette perspective à insuffler de la concurrence dans les services publics, et susciter l'émulation entre acteurs en ouvrant les anciens monopoles à la concurrence potentielle et surtout effective.

On préconise encore le déploiement d'une culture administrative de la recherche de sources propres de financement, à rompre avec toute incitation à la dépense, à endiguer ainsi la croissance des dépenses et réduire les déficits publics. L'intervention indirecte (en d'autres termes « faire faire ») y est privilégiée vis-à-vis de l'intervention directe (« faire »). Cela s'exerce notamment par délégation de service, partenariats public-privé et cession au secteur privé d'actifs publics (par le biais de politiques de privatisation).

La réforme hospitalière française, menée avec la loi de Santé Publique *Hôpital, Patient, Santé, Territoires* (HPST, 2009), est une étape récente très illustrative de la mise en œuvre de la NGP dans le domaine sanitaire. Selon l'Agence nationale d'appui à la performance des établissements de santé et médico-sociaux (ANAP), créée par la loi HPST, « *l'efficience [y] est au service de la qualité, car elle permet de l'inscrire dans la continuité. Ce sont des objectifs de la loi, et c'est une démarche quotidienne pour tous les professionnels de l'hôpital* » (p.4). La loi a pourtant été âprement discutée et est restée très controversée. Elle a conduit au regroupement des hôpitaux, à la fusion des agences régionales de santé, à la mise en place d'une nouvelle gouvernance des établissements de santé en prônant l'amélioration de l'accès aux soins.

Les critiques adressées à cette réforme portent tout particulièrement sur la désertification sanitaire et à l'élargissement du fossé entre les hôpitaux publics et les cliniques privées. En effet, une menace de fermeture plane sur près d'une centaine de blocs opératoires à l'exemple des maternités. L'argument des pouvoirs publics est celui de la « qualité optimum » du service public de santé. La volonté d'améliorer la qualité n'est pas remise en cause par la société civile, bien au contraire. L'insuffisance de concertations et de débats sur l'avenir de l'hôpital est fortement contestée. Il manque à ce jour, une méthode et une pédagogie claire sur le sujet. La loi modifie l'action des professionnels et le rapport de l'utilisateur au service. La réforme a été mise en place sans débat public avec les professionnels de santé, ne permettant pas la recherche de consensus pour l'élaboration de stratégies partagées. Les professionnels ont été amenés à alerter les pouvoirs et l'opinion publique sur la dégradation de la qualité des soins et sur les risques d'une mise en concurrence qui nuise à la complémentarité des services de santé (Raynaud, 2014). La crise sanitaire conforte la critique à l'égard de la nouvelle gestion publique. La dimension participative des politiques publiques est minimaliste et le déficit de participation qui en ressort suscite une dégradation du climat social dans les services publics, d'autant que les conditions matérielles et financières d'exercice de l'activité sont souvent jugées dégradées par les personnels et la population.

Si les objectifs du NPM de gestion efficace, d'amélioration de la qualité des services publics et de performance de l'action publique ne sont nullement contestables, les modalités de mise en œuvre de ces objectifs se trouvent aujourd'hui profondément réinterrogés. C'est le cas tout particulièrement d'une culture de résultats ramenée à une logique de limitation des moyens, de recherche d'efficience et de flexibilité par imprégnation de méthodes de gestion émanant du secteur privé. Osborne a ainsi précisé qu'un management participatif pourrait refonder le cadre spécifique de création de valeur de la prestation de service public dans la conduite de réformes, en repensant le rôle des gestionnaires, des personnels ainsi que des citoyens et utilisateurs de services. En effet, « *la nature de plus en plus complexe et fragmentée de la mise en œuvre des politiques et de la prestation de services au 21<sup>ème</sup> siècle* » (Osborne, 2010, p.9), invite au changement. Il pourrait résulter selon Osborne du déploiement d'un État pluriel dans lequel des acteurs interdépendants contribuent à la prestation de services publics mais aussi d'un État pluraliste mobilisant des processus divers d'information pour apporter de l'information aux instances responsables de l'élaboration de politiques.

L'implication des citoyens dans le processus de coproduction et de cocréation de valeur des services publics invite ainsi à un empowerment, dans lequel les citoyens renforceraient leurs prérogatives pour instaurer ainsi un management participatif. Cela donnerait une plus grande flexibilité et une réponse plus rapide aux demandes changeantes et soudaines de l'environnement et des utilisateurs de services, une gestion plus efficace, plus efficiente, plus innovatrice avec plus d'engagement (Osborne et Geabler, 1992). Comme le montrent Brandsen et Guenoun, (2019), la coproduction permet de mobiliser des compétences supplémentaires apportées par les citoyens pour coopérer de manière efficace dans les choix publics. Elle contribue, comme l'ont souligné Voorberg et al. (2015), à une meilleure satisfaction des usagers, à une plus forte implication et une plus grande confiance des citoyens. La coproduction permet ainsi de co-évaluer l'action collective, les citoyens pouvant en effet combler des lacunes dans le processus de mise en œuvre des politiques publiques en apportant des solutions nouvelles. Précisons que l'empowerment peut procéder plus largement, par-delà la coproduction de prestations de service public, d'une démarche de codécision, et plus encore de co-construction de l'action publique avec des citoyens mieux informés. Comme l'a précisé Fraisse (2018), cela s'avère cependant souvent difficile en termes de mise en œuvre, tout particulièrement en France du fait notamment des réticences des décideurs politiques, C'est également ce qui ressort des travaux de Vaillancourt (2009) qui indique que si le modèle du NPM relève d'un mode de co-construction libérale de l'action publique qui s'exerce par la voie de partenariats et de l'importation de méthodes de management du secteur privé, le mode de gouvernance français reste ancré sur une logique largement inspirée de sa tradition jacobine, par une démarche centraliste, descendante (top-down). Il s'agit d'un vestige de ce que Vaillancourt appelle encore la mono-construction de l'action publique.

Ajoutons enfin que la critique du NPM et de sa mise en œuvre dans le cadre de gouvernance publique, notamment à la française, tient aussi dans son incapacité à promouvoir ce qui en est pourtant un objectif fort : prévenir plutôt que subir dans la conduite de l'action publique (Greffe, 1997), pour faire des autorités publiques des stratèges, ce qu'on entendait chercher à instaurer en doctrine en France depuis la fin des années 1990, où on a introduit la notion d'Etat stratège (Bance, 2016). Or, la crise sanitaire a montré clairement les limites du modèle pour atteindre un tel objectif, tant la capacité d'anticiper la survenue et les effets de la crise s'est avérée défailante.

L'impréparation des autorités publiques, en France comme dans de nombreux pays à travers le monde, l'incapacité de prévenir la crise sanitaire ainsi d'ailleurs que les dysfonctionnements de sa gestion dans l'urgence, conduisent en tout cas à réinterroger l'efficacité de l'action collective. L'absence de création de lits de réanimation depuis la première vague du virus jusqu'aux mesures de confinement contradictoires (fermeture des institutions culturelles et des universités mais ouverture des centres commerciaux) génère un climat de défiance à l'égard de l'action publique et suscitent une incompréhension grandissante donnant le sentiment que les décideurs ne sont plus en prise sur la « vraie vie » et les problèmes concrets de la population. On peut cependant invoquer, comme Desage (2020), le fait que les gouvernants sont face à des incertitudes dans la gestion de crise, ce qui explique l'hésitation entre différentes stratégies. Perreti Watel (2020) précise également que ce qui caractérise la crise sanitaire est l'incertitude « *sur l'ampleur de la menace, sur l'efficacité des moyens de la traiter et sur ses conséquences* ». Il s'agit de raisons supplémentaires pour chercher à fonder d'autres modalités de prise en compte de la perception des risques et des aspirations des citoyens dans le cadre du processus de prise de décision publique.

Il convient dès lors aujourd'hui de tirer les conséquences du manque d'anticipation de la crise sanitaire et de la gestion de cette crise, marquée par de multiples incohérences, dont celles de la communication gouvernementale. Une bonne compréhension des comportements des citoyens face aux risques sanitaires est en tout cas nécessaire à la réduction de l'incertitude et pour qu'il y ait une réelle acceptabilité sociale vis-à-vis des politiques menées.

Les positions adoptées par les citoyens renvoient à des systèmes de croyances, rites, conditions de vie, modalités de réalisation et d'affirmation de soi, d'intégration sociale et au contexte social (Peretti-Watel, 2020). La démarche des institutions publiques et les logiques d'apprentissage collectif mises en œuvre par l'instauration de débats contradictoires peuvent dès lors s'avérer essentielles pour la prise en compte de la culture du risque et pour l'acceptabilité sociale des dispositifs adoptés (Lemarchand, 2020). Une approche plus qualitative de la gestion publique, s'intéressant au citoyen plutôt qu'à un « homo-economicus » prend dans ce contexte toute son importance. Des structures de débat et de concertation pourraient-elles permettre de rechercher dans cette optique une valeur ajoutée sociale, via des instances de questionnement et d'analyse sur la gestion publique, notamment dans le secteur sanitaire ? Les CC, en tant qu'outil citoyen dit traditionnel, sont à cet égard des entités émergentes, à questionner en tant que sources de mobilisation collective et de contribution au processus de mise en œuvre de l'action publique pour en accroître la reconnaissance et la pertinence.

### ***1.2 L'institutionnalisation émergente de CC et son objet factuel et théorique***

L'institutionnalisation par voie législative de CC est récente en France : la Loi Lamy du 21 février 2014, de programmation pour la ville et la cohésion urbaine, les met en effet en place pour faciliter la co-construction avec les habitants de l'action publique dans le cadre de la politique de la ville, en particulier pour l'élaboration des contrats de ville dans les quartiers prioritaires. Ces CC y sont composés de deux collèges paritaires. Le premier concerne des habitants dits « citoyens ordinaires » tirés au sort ; le second est celui de représentants d'associations ou d'autres acteurs locaux (commerçants, professions libérales...).

Dans les deux cas il s'agit de redonner aux citoyens une légitimité à entrer dans le débat public et, plus, à produire une expertise basée sur l'expérience pratique et la connaissance partagée d'un domaine : par exemple un patient dispose d'une connaissance du système de santé complémentaire à celle du personnel hospitalier ; ils peuvent même arriver aux mêmes conclusions. La loi recommande 15 à 50 membres représentatifs de la population. Le Préfet est chargé de nommer une personne habitant le quartier, un tiers, et non un élu pour animer le conseil, pour assurer une interdépendance vis-à-vis du pouvoir politique. Les CC sont ainsi partie intégrante de nouvelles gouvernances des politiques publiques qui entendent s'appuyer sur eux pour l'élaboration, la mise en œuvre et l'évaluation de conseiller et de faire le lien entre les décideurs publics et les citoyens pour adapter les programmes d'action publique, juger des choix effectués, et des effets sur la collectivité.

Par-delà la Politique de la Ville, les CC prennent aussi une place grandissante par le rôle qu'on leur confère tant à l'échelle nationale que sous l'égide de collectivités territoriales (région, département, communes...). La Convention Citoyenne sur le Climat mise en place en 2020 sous l'impulsion de la présidence de la République en est l'illustration à l'échelle nationale. S'y ajoutent des expérimentations initiées par les collectivités territoriales telles que des Conseils Consultatifs de Citoyens instaurés notamment par la ville de Millau, le Département du Lot-et-Garonne et de la Région de la Réunion.

Notons que ce déploiement de CC s'inscrit dans une logique de territorialisation de l'action publique qui s'opère en France dans le cadre du processus de décentralisation, dont l'évènement marquant est récemment la loi Nouvelle organisation territoriale de la République (NOTRe, 2015). Cela suscite notamment aujourd'hui à l'échelle régionale le déploiement d'une action publique prenant appui sur des partenariats entre pouvoirs publics, organisations et société civile, visant notamment à adapter, comme indiqué plus haut, un mode de gouvernance adossé à des procédures plus décentralisées et multi-acteurs.

Les motifs du déploiement de ces CC procèdent en tout cas de la quête d'une assise citoyenne dans l'élaboration et la mise en œuvre de politiques publiques en référence à un modèle éthique de démocratie participative mais aussi plus théorique de recherche d'efficacité par la coproduction dans les services publics, voire par des codécisions contribuant à une meilleure prise en compte des attentes citoyennes. Sicilia et al. (2016) précisent ainsi que « *la coproduction passe aussi par la mise au point d'outils efficaces permettant de faire participer la population et de renforcer ses capacités* » en ayant recours à des « *réunions publiques, aux comités consultatifs, aux groupes de consultations (...), afin d'obtenir davantage d'informations, de partager les pouvoirs décisionnels et/ou de coproduire des services publics de meilleure qualité* » (p.18). La problématique de la démocratie participative est cependant à facettes multiples en termes de prise de décision publique, et on peut l'énoncer de prime abord comme suit : les citoyens doivent être informés, associés, faire remonter les informations, participer à l'évaluation et apporter des solutions. On trouve dans le monde d'autres outils ayant des visées de ce type, tels les Workshops ou les Jurys citoyens. Mais, comme l'ont montré Bance et Chassy (2018, 2019), ces autres outils s'avèrent en la matière moins performants du fait notamment d'une implication souvent ponctuelle et limitée dans le temps. Les CC apparaissent comme de précieux outils à divers titres, ce qui permet d'en comprendre le déploiement. Les savoirs d'usage et de non-usage des citoyens des CC dans l'évaluation des politiques évaluées peuvent s'enrichir mutuellement par les discussions qui peuvent s'effectuer dans la durée au sein des CC, et en lien avec des experts et les décideurs : de quoi permettre d'appréhender les préférences sociales, définir les champs d'intervention et les objectifs des politiques à mener.

Les processus délibératifs peuvent d'autant plus déboucher sur des solutions pertinentes qu'ils fonctionnent dans un climat de confiance mutuelle. Et comme le précise le site de la ville et de l'agglomération d'Alés, c'est grâce à l'écoute mutuelle que s'établit la confiance entre les citoyens et les décideurs publics. Le CC est également le moyen pour les citoyens d'être face « *aux réalités administratives, aux contraintes de faisabilité, de financements, aux échecs et aux déceptions* ». Il peut s'agir ainsi de faire travailler ensemble les citoyens et les décideurs pour « *réduire les inégalités en étant plus proche de la réalité d'usage* ». Les CC peuvent apparaître, lorsque des prérogatives étendues y sont données aux citoyens, comme des outils importants d'élaboration en commun de la décision publique, dans le cadre d'un continuum temporel d'implication citoyenne. Les citoyens peuvent alors très directement contribuer à l'élaboration, à la mise en œuvre effective et aux réajustements des politiques publiques de manière itérative, par des reformulations multiples sur la base de convergences, en débouchant ainsi sur des solutions partagées. Pour autant, cela débouche fréquemment sur des décisions difficiles à prendre pour les décideurs publics. Les sources de désaccords en termes de prise de décision commune y sont grandes encore. La médiatisation des projets et les alternatives ouvertes peuvent modifier les opinions après que le processus d'évaluation. Le feedback des CC vers les décideurs est l'occasion d'un débat avec les acteurs de terrain sur les valeurs et finalités de l'action publique.

Le recours à des CC est de plus sujet à des réserves du fait de difficultés inhérentes à la mise en œuvre du processus décisionnel. Les CC peuvent en effet rendre parfois délicate la prise de décision, notamment lorsque des désaccords interviennent entre décideurs publics face à leurs suggestions. Ces difficultés se rencontrent notamment en régime de gouvernance publique multiniveau, c'est-à-dire lorsque plusieurs niveaux de gouvernements (local, national voire participent conjointement aux processus décisionnels) comme c'est le cas avec la crise de la COVID-19. On se trouve alors face à des « coûts de transaction et de négociation » entre décideurs. Ces derniers réagissent en effet différemment aux options selon leur sensibilité politique, leur champ de compétence et leur positionnement territorial. Bance et Chassy (2019, 2020) ont précisé à cet égard que des risques, notamment de réélection, peuvent résulter de décisions finales fondées sur les options de CC qui s'écartent trop sensiblement des intérêts propres du niveau d'un gouvernement considéré dont le périmètre électoral est différent. Par ailleurs, les citoyens des CC peuvent être versatiles. Sheatsley et Hyman (1953) ont précisé à ce sujet que « *les actes des êtres humains ne sont pas déterminés par leurs [seules] opinions mais aussi par de puissants facteurs propres à chaque situation* » (p. 508). Cela justifie, du point de vue des élus, le fait que dans la démarche participative par le CC, les décideurs politiques « *conservent leur pouvoir, en bout de course* » (Prémont et Boisvert, 2003, 27).

En tout cas, dans le contexte institutionnel de mise en place des CC, les autorités publiques restent, dans l'absolu, maîtresses de la décision finale en dernier ressort après examen des points faibles et forts ressortant de la discussion avec les CC. Pour autant, les autorités publiques peuvent voir dans les CC des instances de nature à réduire leurs marges de manœuvre dans le processus décisionnel, s'agissant de considérer les positions exprimées par les citoyens, comme engageantes ou du moins délicates à contester. De nombreux travaux se sont intéressés à la demande d'opérativité des citoyens dans les processus participatifs (Joly et al., 2003 et Grandazzi, 1998), qui, dans certains domaines tels que le nucléaire ou l'éolien (des domaines régaliens), conduisent d'ailleurs des associations impliquées à considérer que « *participer c'est cautionner* ». La multiplication des processus participatifs, s'ils ne sont pas assortis de possibilités délibératives réelles pour le public, peuvent même avoir des effets contreproductifs pour les autorités publiques comme la récente Convention climat dont une faible part seulement des contributions sera prise en compte. Arnstein (1969) considère ainsi que l'information et la consultation conduisent le plus souvent à une coopération symbolique qui permet aux citoyens d'entendre ou se faire entendre, mais qui ne suffisent pas pour être entendus. Cela débouche le plus souvent, comme l'indique Fraisse (2018), sur une absence de codécision. Un processus de participation qui donnerait un pouvoir effectif aux citoyens, c'est-à-dire la capacité d'être réellement influents dans la prise de décision, ne peut naître en tout cas de simples procédures de consultations. L'instrumentalisation par les autorités publiques de CC à des fins de pure communication fait craindre le spectre de ce qu'on appellera le "piège de la pseudo-consultation", pour prolonger l'analyse des pièges de l'interview et de la consultation des experts explicités par Friedberg (1999).

En guise de conclusion ici, pour que des procédures de consultation aient une réelle pertinence, il faut que les personnes consultées coopèrent, que les autorités publiques admettent que les réactions des citoyens ne soient pas toujours celles qui sont espérées, et que la composition citoyenne des instances de consultation, en l'occurrence donc des CC, soit représentatives. En effet, la pertinence d'une démarche participative est fondée sur le fait qu'elle permet de représenter réellement la population globale faisant qu'une voix citoyenne puisse être légitimement entendue dans la prise de décision.

Mais, à bien considérer la question de la compétence du citoyen ordinaire dans l'expertise « profane » sur le terrain sanitaire, la question de la représentativité pourrait être revue à nouveaux frais. Par-delà la représentativité statistique d'une population, il convient de remonter aux fondements d'une représentation citoyenne en prenant appui sur la réflexion éthique formulée par Jonas. Les enjeux sanitaires de l'époque renvoient à une nouvelle conception de la santé, la santé environnementale, dans la définition de laquelle entrent en jeu des déterminismes sociaux et environnementaux. Ainsi, certaines parties de la population sont tout particulièrement vulnérables face aux crises (sanitaires), nourrissons, personnes âgées, femmes enceintes et bien sûr populations paupérisées. Cette dimension de la vulnérabilité doit être bien comprise comme éléments d'analyse fondamentale des nouvelles politiques publiques axées désormais sur le Care et la protection de ce qui peut l'être (par opposition au développementalisme des Trente glorieuses).

Sans nous livrer à de trop longs développements, les questions formulées par le philosophe H. Jonas (1979) dans *Le Principe responsabilité* peut constituer un fondement à la réflexion ainsi qu'un solide point d'ancrage dans le travail de recherche pluridisciplinaire consacré aux *crises sanitaires* que nous proposons ici. L'objet de la réflexion de Jonas repose sur l'idée de faire de la *responsabilité* le fondement même d'une nouvelle conception de l'éthique, à partir d'un aspect majeur qu'il a problématisé sous le nom d'« heuristique de la peur ». Il nous faut, écrit-il, « *consulter nos craintes préalablement à nos désirs afin de déterminer ce qui nous tient réellement à cœur* » (Jonas, 1979, 49), ou en d'autres termes, nous intéresser à la prophétie du malheur plus qu'à la prophétie du bonheur. La peur, comme il a été coutume de la penser dans la philosophie classique, ne constitue plus un frein paralysant à l'action, mais doit jouer au contraire un rôle moteur pour nous devenir, au sens commun, « bonne conseillère ». Nous y reviendrons dans la troisième partie de cet article.

Reste que, pour que les CC puissent être pleinement mis en place, leur existence doit être jugée pertinente et attendue par la population. La question se pose tout particulièrement dans le domaine sanitaire du fait notamment des spécificités attachées souvent à l'expertise. L'objet de l'enquête qui suit traite de la perception citoyenne sur cette question ainsi que de celle de leurs attentes citoyennes et ressentis sur leur aptitude à contribuer aux décisions.

## **2. Les enseignements de l'enquête sur l'action publique et les Conseils de Citoyens face à la crise sanitaire**

Pour identifier les ressentis et les attentes citoyennes en matière d'anticipation et de gestion de crises de type sanitaire, nous avons réalisé et administré en ligne un questionnaire durant la fin de la période de confinement (du 20 avril au 11 mai 2020). L'enquête fait référence aux CC en tant qu'instances réunissant des citoyen(ne)s représentant la population afin de les associer aux décisions publiques. Elle fournit des données permettant d'analyser la perception et les attentes exprimées par les citoyens en matière de consultation et d'association à la prise de décision publique eu égard à notre problématique posée dans la première partie. Elle entend également appréhender, comme nous l'avons aussi précisé, la perception qu'ont les citoyens de leur implication dans les processus décisionnels tant en matière d'anticipation que de gestion (c'est-à-dire dans la gestion en situation de crise sanitaire).

On verra que nos résultats d'enquête rejoignent les conclusions du Rapport de la Mission indépendante nationale sur l'évaluation de la gestion de la crise Covid et sur l'anticipation des risques pandémiques, de mai 2021, qui souligne les problèmes de pilotage, de logistiques et l'insuffisance des dispositifs d'alerte et de suivi.

### **2.1 Premiers résultats d'enquête**

La base de données que nous avons élaborée fournit de premiers résultats qui se placent dans une phase exploratoire de la recherche portant sur la multiplicité des modalités d'implication citoyenne à différents stades de mise en œuvre de l'action publique, c'est à dire en amont de la prise de décision (qui renvoie donc à l'anticipation de ce qu'il est nécessaire de faire et qu'on nomme *ex ante* dans le langage de l'évaluation), durant le processus de mise en œuvre de la décision (évaluation dite *in itinere*), et enfin lors de l'appréciation des résultats de l'action qui a été menée (*ex post*). L'enquête vise ainsi à appréhender, par des questions fermées et ouvertes, le positionnement des citoyens sur les enjeux de gouvernances publiques et à préciser s'ils souhaitent être informés et associés plus étroitement via de CC à l'évaluation, et notamment via des CC, des risques suscités par la crise sanitaire et à la mise en œuvre de l'action publique.

### **Encadré 1 : Méthodologie de l'enquête**

Les douze questions (7 questions fermées (QF) et 5 questions fermées avec possibilité de réponse ouverte (QFO) dans le questionnaire) ont été déterminées et organisées par thématiques pour reprendre les principes sur lesquels repose la consultation citoyenne c'est-à-dire : prévention-gestion, information, association, évaluation, solution. L'échantillon non probabiliste, de type boule de neige (Goodman, 1961), constitué dans le cadre de cette enquête, a enregistré 315 réponses de personnes de 18 ans et plus. L'échantillon est composé de la population Métropolitaine et DOM-TOM. On peut discuter la représentativité statistique de l'échantillon du fait de sa taille assez réduite. Il n'en reste pas moins, comme précisé plus haut, qu'il s'agit d'un outil de recherche exploratoire pour permettant de mener une analyse quantitative et qualitative. De plus, sa composition sociodémographique est très proche de celle de la population française dans son ensemble selon la méthode des quotas<sup>1</sup> sur les variables du genre et de l'âge. Concernant la variable des PCS, les cadres et les professions intellectuelles sont cependant sur-représentés. Les résultats statistiques ont été obtenus de la manière suivante : nous y appelons « répondants exprimant une opinion » les personnes qui ont clairement exprimé par Oui, Plutôt oui, Plutôt non, Non, leur opinion à une question. Certaines personnes sont sans opinion (S0) et ne s'étant pas prononcées (NPS), dont on donne ensuite pour précision le pourcentage parmi le total des personnes ayant renseigné le questionnaire (315 enquêté(e)s).

---

<sup>1</sup> Nous avons choisi de retenir pour évaluer la représentativité de notre échantillon les trois variables sociodémographiques suivantes : sexe, PCS (*Professions et Catégories Socioprofessionnelles*), âge. Celles-ci sont traditionnellement utilisées dans la méthode des quotas et selon les critères de l'INSEE. Cette méthode de calcul repose sur le taux de représentativité ( $T = (1 + \text{Taux de l'Enquête}) / (1 + \text{Taux de INSEE})$ ), et pose que si  $T > 1,10$ , il y a surreprésentation dans l'échantillon et si  $T < 0,95$ , sous-représentation). Cette méthode est traditionnellement utilisée pour analyser les caractéristiques des enquêtés par rapport à une population mère. L'INSEE fournit deux populations mères dissociées eu égard à notre périmètre d'étude : France Métropolitaine et DOM-TOM. Les taux de représentativité de notre échantillon (plus proches pour le sexe et l'âge) sont les suivants. Pour la France métropolitaine, sur le genre : Femme 0,94 et Homme 1,06 ; l'âge : 20-64 1,12 ; 65 et plus 0,96. Pour les DOM-TOM : Femme 1,10, Homme 0,90 ; âge : 20-64 1,31 ; 65 et plus 0,85. Pour les CSP : France Métropolitaine (1,49), DOM-TOM (1,28).

**Tableau 1.1 - Principaux résultats statistiques obtenus : répondants exprimant une opinion aux questions fermées et/ou ouvertes de l'enquête sur la thématique COVID-19 (au 11 mai 2020)**

Questions	L'anticipation ou la gestion de la crise COVID-19	Crise sanitaire et participation citoyenne post-COVID
<b>Q1</b> Pensez-vous avoir été correctement informé(e) par les autorités publiques dans leur gestion de la crise sanitaire COVID-19 ? Thématique : Information – QF	<b>59,41% (Non ou plutôt Non)</b> 40,59% (Oui ou plutôt Oui) (base : 303) (SO+NPS : 3,8 % / base : 315)	
<b>Q2</b> Ressentez-vous le besoin d'être personnellement associé(e) aux décisions prises par le gouvernement dans la gestion de la crise sanitaire ? Thématique : Association – QF	<b>65,3% (Oui ou plutôt Oui)</b> 34,7% (Non ou plutôt Non) (base : 300) (SO+NPS : 4,7 % / base : 315)	
<b>Q3</b> Vous sentez-vous en capacité de proposer de bonnes solutions dans la gestion de la crise sanitaire ? Thématique : Solution – QFO	<b>68,03% (Oui ou plutôt Oui)</b> 31,97% (Non ou plutôt Non) (base : 269) (SO+NPS : 14,6 % / base : 315)	
<b>Q4</b> Êtes-vous globalement en accord avec les décisions prises en France pour gérer la crise sanitaire ? Thématique : Evaluation – QFO	<b>62,59% (Non ou plutôt Non)</b> 37,41% (Oui ou plutôt Oui) (base : 294) (SO+NPS : 6,7 % / base : 315)	
<b>Q5</b> Pensez-vous avoir été associé(e) dans la gestion de la crise sanitaire COVID-19 ? Thématique : Association – QFO	<b>83,22 % (Non ou plutôt Non)</b> 16,78% (Oui ou plutôt Oui) (base : 286) (SO+NPS : 9,2 % / base : 315)	
<b>Q6</b> La participation citoyenne aurait-elle été pertinente pour prévenir une crise sanitaire telle celle du COVID-19 ? Thématique : Prévention - Gestion – QF	<b>78,84% (Oui ou plutôt Oui)</b> 21,16% (Non ou plutôt Non) (base : 293) (SO+NPS : 7 % / base : 315)	
<b>Q7</b> La participation des citoyen(ne)s aux décisions prises par le gouvernement serait-elle importante dans la gestion d'une crise sanitaire ? Thématique : Prévention - Gestion – QF		<b>81,14% (Oui ou plutôt Oui)</b> 18,86% (Non ou plutôt Non) (base : 297) (SO+NPS : 5,7 % / base : 315)
<b>Q8</b> Les citoyen(ne)s peuvent-ils être associé(e)s de manière pertinente aux prises de décision de nature médicale ? Thématique : Association – QFO		<b>60,14% (Oui ou plutôt Oui)</b> 39,86% (Non ou plutôt Non) (base : 291) (SO+NPS : 7,6 % / base : 315)
<b>Q9</b> Les citoyens seraient-ils(elles) de bonnes sources d'information pour anticiper une crise sanitaire ? Thématique : Information - QF		<b>76,57% (Oui ou plutôt Oui)</b> 23,43% (Non ou plutôt Non) (base : 286) (SO+NPS : 8,4 % / base : 315)
<b>Q10</b> La résolution de la crise sanitaire telle celle du COVID-19 proviendra-t-elle principalement de l'action collective ou de la responsabilité individuelle ? Thématique : Prévention - Gestion – QF		<b>70,51% (Action collective)</b> 29,49% (Responsabilité individuelle) (base : 295) (SO+NPS : 6,4 % / base : 315)

**Tableau 1.1 - Principaux résultats statistiques obtenus : répondants exprimant une opinion aux questions fermées et/ou ouvertes de l'enquête sur la thématique COVID-19 (au 11 mai 2020) - Suite**

<p><b>Q11</b> Des Conseils de Citoyens ouvriraient-ils les décideurs publics à plus d'écoute et de dialogue pour prévenir et gérer les crises ? Thématique : Prévention - Gestion – QF</p>		<p><b>84,04% (Oui ou plutôt Oui)</b> 15,96% (Non ou plutôt Non) (base : 282) (SO+NPS : 10,5 %/ base : 315)</p>
<p><b>Q12</b> Quelle est la principale limite de la participation citoyenne en matière de prise de décision publique ? QFO</p>		<p><b>49,64% (1. Manque de confiance des autorités publiques) – 22,26%</b> (2. Manque de volonté des citoyens de participer) (base : 274) (SO+NPS : 13 %/ base : 315)</p>

Ces résultats montrent que, pour près de 3 répondants au questionnement sur 5, il existe un déficit d'information et d'association de la population concernant la prévention et la gestion de la crise sanitaire COVID-19. De même, plus de 3 sur 5 sont en désaccord avec les décisions prises par les autorités publiques ; près de 7 sur 10 estiment qu'ils ont la capacité de proposer de bonnes solutions et 3 sur 4 pouvoir apporter des informations pertinentes pour anticiper la crise. Plus de 4 sur 5 estiment que la participation citoyenne est une démarche pertinente dans le processus décisionnel pour prévenir ce type de crise. Par-delà la question du positionnement individuel, s'exprime avec force un besoin de mise en place d'instances qui permettent l'implication citoyenne en matière d'action collective, et en particulier pour les prises de décisions relevant du domaine de la santé publique. Près de 7 répondants sur 10 considèrent que la résolution d'une crise sanitaire telle celle du COVID-19 procède bien plus de l'action collective que de l'action individuelle. Face à un risque de santé majeure, l'instauration de Conseils de Citoyens est vue comme un outil qui permettrait de réviser positivement le processus de prise de décisions collectives. Pour plus de 4 répondants sur 5, des Conseils de Citoyens offrirait en effet plus d'écoute et de dialogue permettant aux décideurs de considérer les attentes de la population pour mieux prévenir et gérer la crise sanitaire. L'enquête peut s'analyser comme un appel citoyen à un changement de perspective des décideurs politiques nationaux. Se trouve en effet largement plébiscitée l'idée de donner des prérogatives plus étendues à la consultation citoyenne dans les processus décisionnels publics, car permettant, sans doute, de mieux considérer les représentations sociales et les attitudes de la population face au risque en matière de décision collective. On peut y voir également un appel à la confiance dans la justesse des points de vue citoyens pour mener l'action publique, par leurs conseils et recommandations aux autorités.

Les Conseils de Citoyens se trouvent, dans cette optique, plébiscités pour une prise en compte des besoins et des intérêts des citoyens dans l'élaboration et la mise en œuvre des programmes de santé publique. Ils apparaissent comme des structures utiles pour responsabiliser et mobiliser durablement tous les types d'acteurs autour d'une politique d'intervention efficace post-COVID-19. Les répondants à l'enquête considèrent cependant que la principale limite à la participation citoyenne réside aujourd'hui dans le manque de confiance des autorités publiques à son égard. Par-delà ces premiers résultats statistiques, un traitement économétrique de l'enquête permet d'analyser plus avant le sentiment de vulnérabilité de la

population en situation de crise sanitaire et le besoin en retour de consultation citoyenne selon les caractéristiques des répondants.

## 2.2 Les résultats complémentaires du traitement économétrique

L'échantillon de la population recueilli dans notre enquête présente des caractéristiques socioéconomiques et démographiques à partir desquelles le traitement économétrique permet de faire ressortir le rôle déterminant sur les réponses apportées, notamment dans l'appréhension du risque dans le contexte de la crise sanitaire.

### **Encadré 2 – Méthodologie de traitement économétrique**

Nous avons fait le choix de faire porter ce traitement économétrique, fondé sur un modèle Probit, sur des questions fermées, dont les réponses étaient discriminantes, qui sont donc caractérisées par des points de vue suffisamment contradictoires dans leur expression statistique concernant le besoin de la consultation citoyenne dans la prise de décision publique. Le modèle explique la probabilité (tableau 1.2) d'un événement (variable dépendante qualitative) à partir d'un choix binaire. Le modèle explique la probabilité (tableau 1.2) d'un événement (variable dépendante qualitative) à partir d'un choix binaire à deux modalités (en nombre réel) : oui ou plutôt oui = 1 si l'agent  $i$  accepte et 0 en cas de refus, et ce en fonction de variables explicatives. L'analyse de la significativité des modèles a été traitée de la manière suivante : nous avons interrogé la significativité des questions fermées, c'est-à-dire si l'ensemble des variables explicatives a une influence sur la variable dépendante. Les variables explicatives ont été regroupées en trois blocs distincts de variables : 1/ variables sociodémographiques (genre, âge, avec ou sans enfant, localisation géographique) 2/ conditions de vie liées à l'épidémie de Covid-19 et au confinement (habitat fermé ou ouvert, Catégorie Socio-Professionnelle (CSP) exposée, Zone Rouge de la première période de confinement COVID-19) 3/ variables cognitives (participation antérieure à des instances citoyennes).

Cette démarche a permis de repérer l'existence de variables explicatives significatives. Les questions portant sur les thématiques, Evaluation, Solution et Prévention-gestion n'ont pas été probantes dans l'analyse économétrique. Les deux questions concluantes donnant au moins une variable significative sont relatives aux thématiques « Association » et « Information » : Ressentez-vous le besoin d'être personnellement associé(e) aux décisions prises par le gouvernement dans la gestion de la crise sanitaire ? (Q1 : variable dépendante) ; Les citoyens seraient-ils(elles) de bonnes sources d'information pour anticiper une crise sanitaire ? (Q2 : variable dépendante).

Tableau 1.2 : Résultats de la procédure d'estimation des deux modèles Probit

Variables dépendantes								
	Q1				Q2			
Variables	(1)		(2)		(1)		(2)	
		EM		EM		EM		EM
<b>Femme</b>	0,226	0,082	-	-	0,531	0,015	-	-
<i>Homme</i>	<i>(réf)</i>		<i>(réf)</i>		<i>(réf)</i>		<i>(réf)</i>	
<b>Age 5065</b>	0,477**	0,174**	0,462**	0,169**	0,519**	0,157**	0,414**	0,127**
<i>Age1840</i>	<i>(réf)</i>		<i>(réf)</i>		<i>(réf)</i>		<i>(réf)</i>	
<b>AvecEnfant</b>	0,100	0,036	-	-	0,062	0,018	-	-
<i>SansEnfant</i>	<i>(réf)</i>		<i>(réf)</i>		<i>(réf)</i>		<i>(réf)</i>	
<b>HabitatFermé</b>	- 0,014	- 0,005	-	-	- 0,224	- 0,070	-	-
<i>HabitatOuvert</i>	<i>(réf)</i>		<i>(réf)</i>		<i>(réf)</i>		<i>(réf)</i>	
<b>Actif</b>	- 0, 223	- 0,080	-	-	0,287	0,090	-	-
<b>Etudiant</b>	- 0,307	- 0,131	-	-	0,550	0,140	-	-
<i>Non-Salarié</i>	<i>(réf)</i>		<i>(réf)</i>		<i>(réf)</i>		<i>(réf)</i>	
<b>CSPExposé</b>	0,103	0,037	-	-	0,286	0,077	-	-
<i>CSPNonExposé</i>	<i>(réf)</i>		<i>(réf)</i>		<i>(réf)</i>		<i>(réf)</i>	
<b>Urbain</b>	0,330*	0,120*	0,296*	0,107*	- 0,146	- 0,044	-	-
<b>Periurbain</b>	0,078	0,028	-	-	- 0, 195	- 0,060	-	-
<i>Rural</i>	<i>(réf)</i>		<i>(réf)</i>		<i>(réf)</i>		<i>(réf)</i>	
<b>Métropole</b>	0,084	0,031	-	-	- 0,245	- 0,071	-	-
<i>OM (OutreMer)</i>	<i>(réf)</i>		<i>(réf)</i>		<i>(réf)</i>		<i>(réf)</i>	
<b>ZR (ZoneRouge Covid)</b>	- 0,018	- 0,006	-	-	0,244	0,070	-	-
<i>ZV (ZoneVerte Covid)</i>	<i>(réf)</i>		<i>(réf)</i>		<i>(réf)</i>		<i>(réf)</i>	
<b>InstancesCitoyenneOui</b>	- 0,028	- 0,010	-	-	0,222	0,068	-	-
<i>InstancesCitoyenneNon</i>	<i>(réf)</i>		<i>(réf)</i>		<i>(réf)</i>		<i>(réf)</i>	
<b>Nombre de variables explicatives (k)</b>								
(k)	12		2		12		1	
<b>Nombres d'observations (N)</b>								
(N)	283		283		267		267	
<b>Chi2</b>								
	16,76%		12,31%		13,62%		5,90%	
<b>AIC</b>								
	374,64		358,503		304.400		289.790	
<b>BIC</b>								
	422,03		369,439		351.035		296.965	
<b>Test d'addition de variables (Lr test H<sub>0</sub> : Modèle final)</b>								
<b>Prob &gt; chi2</b>	<b>95,34%</b>				<b>76,67%</b>			
<b>Chi2(k2-k1)</b>	<b>3,86%</b>				<b>7,39%</b>			

Les résultats sont dès lors les suivants. Les variables significatives (mises en gras dans le tableau 2.2) sont : les personnes âgées de cinquante ans et plus et les personnes vivant en milieu urbain. Les résultats de notre enquête montrent un fort besoin de consultation citoyenne et plus particulièrement on constate qu'il est important de capter l'expression de ceux qui sont les plus concernés voire les plus vulnérables par le sujet. Ces personnes sont significativement plus sensibles à la démarche citoyenne. Elles souhaitent être associées et disent qu'elles peuvent apporter de bonnes sources d'information pour les décideurs publics. En effet, l'exposition à l'un de ces deux facteurs de risque peut expliquer leur significativité dans le contexte du premier confinement COVID-19 : les personnes âgées de plus de cinquante ans ont été plus fortement touchées, et gravement, par la maladie ; l'urbanisation était un facteur de propagation et d'exposition au risque épidémique du fait de l'utilisation d'infrastructures collectives, d'interactions personnelles plus nombreuses et de conditions d'hébergement plus contraignantes. Une plus forte exposition au risque sanitaire suscite ainsi clairement un besoin accru de concertation en matière de prise de décision publique pour la gestion de la crise. Les menaces personnelles sur la santé font ressortir leur forte volonté d'instauration d'instances citoyennes qui participent à la co-construction de l'action collective. Dans cette perspective, Blondiaux (2016, p. 24) préconise « *la constitution de panels de personnes ayant été confrontées au phénomène* ». C'est, nous semble-t-il, un comparable fondement éthique qui pourrait guider la mise en œuvre et la composition de CC en cherchant dans l'expression des préoccupations (des peurs) citoyennes en tant qu'expertise ce à quoi aspire réellement la société.

On voit bien apparaître comment, de ce point de vue, les partisans de l'action rationnelle et du discours rassurant, ceux qui considèrent en l'occurrence les peurs sociales (des OGM ou du nucléaire) comme des manifestations irrationnelles renvoient à la conception moderne du sujet qui ne doit justement avoir peur de rien, et surtout pas de la nouveauté, sans quoi il serait en proie aux illusions de l'imagination. Changer le sens de la peur signifie donc qu'il faut faire advenir un rapport positif entre celle-ci et la responsabilité, à l'inverse de la peur « pathologique » qui relève de la passion. Plus précisément, elle constituerait dans ce cas un moyen essentiel, par la recherche des affects, de la réflexion et de l'action citoyenne. Ainsi l'*heuristique* pouvant être définie comme « le pouvoir de se poser les bonnes questions », une heuristique de la peur s'impose dans une époque à son tour définie par l'apparition de *nouvelles* formes de l'agir humain, et en particulier par l'irréversibilité des conséquences de l'agir technologique, « *le Prométhée définitivement déchaîné, auquel la science confère des forces jamais encore connues* » (Jonas, 1979, p.13). La conception de la responsabilité chez Jonas, qui n'est jamais en fait qu'un nouveau visage de la « prudence », la *phronesis* aristotélicienne, et que nous pourrions aussi nommer « bon sens populaire » implique de réintroduire l'éthique dans le temps long dans la mesure où il faut savoir « *se laisser affecter par le malheur des générations à venir* » (Jonas, 1979, p. 51), mais elle ne saurait s'arrêter à la redéfinition de nouveaux rapports de l'homme avec la nature. Il pose plus fondamentalement la question, politique, de la responsabilité lorsqu'il écrit : « *tout art de gouverner porte la responsabilité d'un art de gouverner futur* » (Jonas, 1979, p.164). Cette proposition trouve d'autant plus de pertinence que les processus déterminant la santé de la population (le changement climatique et ses effets attendus parmi lesquels la résurgence des épidémies, les perturbateurs endocriniens et leurs effets transgénérationnels, l'érosion de la biodiversité et l'explosion des maladies environnementales (Séralini, 2003) sont désormais inscrits dans une temporalité longue. Les CC sont alors analysés, face à un risque de santé majeure, comme sources d'ajustement positif en matière des décisions collectives et de réduction de l'anxiété individuelle.

L'enquête fait finalement ressortir deux enseignements essentiels sur les thématiques que sont l'association et l'information. Le premier est celui d'un appel citoyen à un changement de perspective des décideurs politiques nationaux. Se trouve en effet largement plébiscitée l'idée de donner des prérogatives plus étendues à la consultation citoyenne dans les processus décisionnels publics, car permettant, sans doute, de mieux considérer les représentations sociales et les attitudes de la population face au risque en matière de décision collective. On peut y voir également un appel à la confiance dans la justesse des points de vue citoyens pour mener l'action publique, par leurs conseils et recommandations aux autorités dans la manière de traiter la crise sanitaire.

Le second enseignement est relatif à la composition de CC. Il convient de prêter attention à la sensibilité des catégories de citoyens aux risques sanitaires, tout en reconnaissant chez les citoyens « *un statut d'expert de leur quotidien* » (Sintomer, 2008, p.121). L'expertise d'usage dans la composition de CC est une ressource importante pour anticiper, adapter et améliorer dans la durée l'offre de biens publics. Mais la sensibilité des citoyens est de nature à influencer sur leur mobilisation durable dans le cadre de politiques de santé publique. Il convient pourtant d'appréhender les processus déterminant la santé de la population (tel le changement climatique et ses effets attendus parmi lesquels la résurgence des épidémies, les perturbateurs endocriniens et leurs effets trans-générationnels, l'érosion de la biodiversité et l'explosion des maladies environnementales) dans une temporalité longue (Séralini, 2003 ; Ackerman et Lemarchand, 2020).

Nos résultats montrent enfin la volonté des citoyens de participer à la production des connaissances à l'appui de leurs compétences personnelles. De quoi « *permettre à la société civile de s'intéresser aux champs de la recherche de manière à ce que notamment les problématiques de santé (...) puissent être prises en compte* » (Rapport Lepage, 2008, proposition n°36, p.79). Les répondants à l'enquête considèrent cependant que la principale limite à la participation citoyenne réside aujourd'hui dans le manque de confiance des autorités publiques à son égard. Cet engouement citoyen relève d'une logique qui s'apparente à celle de la Science Participative. Les Conseils de Citoyens sont dans cette optique des outils de prise en compte des besoins et des intérêts des citoyens dans l'élaboration et la mise en œuvre des programmes de santé publique. Il convient cependant d'en analyser la pertinence et la portée pour responsabiliser et mobiliser durablement tous les types d'acteurs autour d'une politique d'intervention post-COVID-19.

### **3) Les CC en secteur sanitaire : fondements d'une problématisation et de pratiques**

Dans le cadre de la prévention et de la gestion de la crise sanitaire, il faut pouvoir associer les citoyens ordinaires à la science donc à la production de la connaissance scientifique pour sortir d'un mode de gouvernance traditionnel centré sur les décideurs publics, les professionnels de santé et de la recherche. Les CC peuvent constituer un dispositif opérationnel fort d'une démarche participative qui permettrait d'évaluer une prise d'une décision publique partagée, ce qui pose de nouveaux défis à relever tant du point de vue de changement de cadre instrumental que processuel et opérationnel.

### 3.1 Les CC et la Science Participative : un changement de cadre instrumental

La pandémie COVID-19 a suscité depuis ses débuts beaucoup d'étonnement, de questionnements, d'incertitudes mais également de peurs chez les citoyens : ce virus d'où vient-il ? De Chine, vous en êtes sûrs ? Pouvez-vous nous en dire plus sur ce virus ? Ce virus me touchera-t-il ? Je suis concerné, j'ai l'âge critique, je suis inquiet ! Comment me protéger ainsi que mes enfants ? Le virus n'a pas de frontières ! On est confiné ! Mais, je vis dans un petit appartement ! On aurait pu faire autrement ! La vaccination, la solution ! Mais, comment sera-t-elle organisée ? Doit-elle être obligatoire ? Comment avoir confiance ? On n'a plusieurs « sons de cloches » ! On nous ment ? On nous instrumentalise ! Je ne peux plus aller voir un proche dans un EHPAD (Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes) ! Je n'ai pas le moral ! Pourtant, on a des choses à proposer ! Mon entreprise va disparaître ! Il n'est pas tolérable d'être confiné, de se voir ainsi privé de libertés ! Ces questionnements et exclamations illustrent également une profonde défiance qui a gagné au fil du temps les citoyens envers le politique et le scientifique à la suite de décisions changeantes et parfois contradictoires, sans réelle transparence, et censées s'appuyer sur l'expertise médicale. Notre enquête a fait ressortir dans ses questions ouvertes des propos qui vont en ce sens : « *Aucune consultation des organes normaux de dialogue social ne semble avoir été faite de façon publique. Tout a eu lieu entre médecins* » ; « *les spécialistes travaillent en silo et ne sont pas forcément pertinents en dehors de leurs domaines spécifiques alors qu'il s'agit d'un problème qui n'est pas que sanitaire* » ; « *ce sont le Comité Scientifique et le gouvernement qui ont décidé seuls* ». Le gouvernement français a cependant décidé en janvier 2021 de mettre en place un comité de 35 citoyens tirés au sort, pour faire face à la défiance de la population française à l'égard de la vaccination. Le déploiement de cette stratégie adaptative a pu alors être largement perçu comme relevant de la pure communication politique, mise en œuvre à chaud, tardivement, et sans assurance sur la portée du dispositif. Cela n'en fait pas moins ressortir un besoin ressenti par les décideurs de prendre appui sur des CC composés de personnes averties pour conforter leur action et lever les réticences à son égard.

La question est cependant fondamentalement d'inscrire le déploiement des CC dans le contexte de montée en puissance de la recherche-action, collaborative et participative (RACP). C'est dans un contexte de remises en cause des réductionnismes, du scientisme et du positivisme dans les années 1970 face à la disjonction entre progrès scientifique et justice sociale, mais aussi de « société du risque » (Beck, 1986), que naît le projet de la recherche participative. Liée aux résistances et luttes des subalternes contre les injustices épistémiques (mouvements féministes, luttes antiracistes, luttes postcoloniales et dé-coloniales...), elle tente d'apporter une réponse aux crises de la démocratie représentative par l'essor de l'impératif délibératif-participatif dans une redéfinition pragmatique de la gouvernance (Dewey, 2010). Face à la crise sanitaire et aux controverses autour de sa gestion impliquer les acteurs et des citoyens est ainsi devenu un enjeu démocratique fondamental (Beaucamp et al., 2020). Les questions de santé ne concernent pas uniquement les chercheurs, les professionnels de santé et les décideurs publics mais au premier chef les citoyens, cœur de cible du système. C'est ce que pointent l'enquête, avec des affirmations telles que : « *les informations sont descendantes et les consignes générales ne sont pas adaptées au terrain* » ou « *écouter et lire les études et conseils scientifiques est à la portée de beaucoup de citoyens* », et plus encore lorsque, pour 60 % d'entre eux, les citoyens peuvent être associés de manière pertinente aux prises de décision de nature médicale. Selon Houllier et Merilhou (2016) leur participation permettrait de surcroît « *de mieux connaître des phénomènes qui les concernent, ou d'agir sur leurs conditions propres ou sur leurs environnements proches ou lointains* » (p.12).

Dans notre enquête, des citoyens ont ainsi mis en exergue des compétences sur les conditions de vie et les réalités de terrain dont il faut nécessairement se saisir telles que : « *des idées de confinement de garde d'enfant, de fabrication de masques* » ; *des propositions pragmatiques liées à la vie quotidienne* ; « *des idées pertinentes à son échelle territoriale et professionnelle* » et parce que « *c'est sur le terrain que les besoins, les gênes se font surtout ressentir et que les problèmes se manifestent* ». Ce qui ressort également de nos résultats d'enquête est que les personnes les plus touchées par l'épidémie sont aussi les plus sensibles à être associées et disent qu'elles pourraient être de bonnes sources d'informations mais également apporter des solutions pertinentes. Il convient bien sûr de ne pas en rester à des propos déclaratifs que l'on pourrait considérer auto-légitimateurs. Mais le cadre processuel de la concertation et de l'évaluation multi-acteurs est foncièrement source d'enrichissement mutuel et de progrès.

Dans cette perspective, la co-production de connaissances scientifiques pour alimenter des bases de données et des connaissances, et favoriser l'accès aux savoirs scientifiques dans une logique de démocratisation des sciences cerne bien comment science citoyenne et démocratie participative partagent les mêmes fondements et participent, au fond, d'un même mouvement. La perspective relève aussi de ce que nous appelons une démarche post-NGP en rompant avec une conception qui, en recherchant la collaboration entre acteurs et parties prenantes, cherche à rétablir une culture de cohésion dans un cadre inter-organisationnel c'est-à-dire par « *la collaboration intra et inter-organisationnelle [qui] traduit le partage et la diffusion de ressources, d'information, de compétences par des organisations et des individus appartenant à des secteurs et des domaines différents* » (Carassus et Delon, 2019, p.5). C'est se placer ainsi dans une gouvernance englobante et non fragmentée qui marque une volonté de développer dans le domaine médical un apprentissage collectif, par l'information et l'association de citoyens aux prises de décisions en collaboration avec les décideurs publics et les professionnels de santé et de la recherche.

Il nous semble que les CC s'inscrivent dans une telle perspective, rejoignant les grands enjeux de la RACP qui sont : la reconnaissance, le renforcement du pouvoir d'agir des groupes sociaux minoritaires et fragiles pour favoriser l'émergence d'innovations sociales ; la pratique du perfectionnement de l'agir professionnel et de la gestion des organisations par l'exercice d'une réflexivité critique ; la co-production de connaissances scientifiques pour alimenter des bases de données et des connaissances, et favoriser l'accès aux savoirs scientifiques dans une logique de la démocratisation des sciences. A considérer que la science est le mouvement de la connaissance autonome, les CC contribueraient à « mettre en démocratie » le champ de l'expertise en donnant à la société civile la possibilité de produire une connaissance originale des problèmes qui sont les siens et que l'action publique est censée régler. En effet, la crise sanitaire est particulièrement complexe puisque les causes et les conséquences sont marquées par des influences externes qui sont de l'ordre du social, de l'économie, des médias, des scientifiques et de la politique. Et les citoyens « *sont sensibles à la médiatisation des accidents sanitaires (...)* ; *à la coordination des professionnels [dans le parcours de santé] (...)* ; *et à certains dysfonctionnements [dans l'organisation de la santé de proximité]* (Vuattoux et al., 2015, p.18). Ce contexte engendre des controverses qui suscitent des débats qui doivent être analysés pour tenter de déboucher sur des consensus.

Si, aujourd'hui, les usagers sont représentés dans des institutions de la santé, leur capacité d'influer sur les décisions dans le domaine sanitaire est réduite à la portion congrue. Ajoutons que les collectivités territoriales pourraient aussi avoir un rôle beaucoup plus prononcé. La saisine d'un CC sur les questions sanitaires à l'échelon local ou régional est en effet d'autant plus pertinente qu'associer les citoyens aux décisions y est aisé comme il a été pointé dans l'enquête : « *ce sont les personnes vivant sur un territoire et connaissant les spécificités sur la situation de leur région qui sont les plus à même de proposer des solutions adaptées* ». Les conditions y sont souvent réunies pour rassembler autour d'un projet de santé commun toutes les parties prenantes du territoire (professionnels, chercheurs, décideurs publics et citoyens). De quoi faire des CC de nouveaux outils de management de la décision publique, en l'ancrant sur les caractéristiques propres, à l'échelle locale, des services publics de santé en matière de création de valeur pour la société. On sort ici du cadre centraliste de mise en œuvre de la NGP, le décideur public déléguant aux citoyens tout en restant garant en dernier ressort des décisions prises mais dans un cadre processuel qui soit suffisamment solide pour tenir compte des attentes citoyennes.

### **3.2 Discussion : pertinence et opérationnalité de CC en secteur sanitaire**

Si la reconnaissance institutionnelle par des CC de l'expertise citoyenne en matière d'action collective peut infléchir les processus décisionnels et en renforcer l'acceptabilité sociale, ce n'est pas une condition suffisante d'efficacité et d'installation durable dans le paysage des politiques de santé. La pertinence et l'opérationnalité de CC en matière d'action sanitaire sont des questions de fond qu'il convient d'examiner de plus près. C'est d'autant plus vrai que, pour certains, les CC « *c'est beaucoup de bruit pour rien* » Blondiaux et Fourniau (2011).

Précisons tout d'abord qu'il est très utile voire indispensable d'adosser les CC à des Conseils Scientifiques, composés de professionnels de santé et de chercheurs pour leur apporter l'éclairage sur les aspects et enjeux techniques des décisions publiques dans le domaine sanitaire. Sur la base de ces informations, les citoyens vont échanger des points de vue pour chercher à déboucher sur une expertise partagée. Il s'agit ainsi d'exprimer le point de vue des citoyens sur les réponses sanitaires à apporter pour satisfaire les besoins de la population. Les savoirs en lien aux valeurs de non-usage, qui sont ceux de « profanes », selon la terminologie forgée par Callon et al. (2001), ne connaissant pas ou se sentent pas forcément très concernés par le sujet ou la politique en question, permettent d'évaluer l'action publique en mobilisant des connaissances et des compétences acquises au sein de la société. Les résultats de CC ne sont dès lors plus des « avis » ou des « opinions » de citoyens mais une connaissance institutionnelle organisée aussi légitime que le savoir expert produit par « la science académique » et au service de l'aide à la décision publique. Il s'agit dans cette perspective d'exprimer les besoins sociétaux et de les faire valoir auprès des décideurs politiques ou des professionnels dans le cadre d'une démarche participative prenant appui sur les atouts processuels des CC.

Ces atouts tiennent tout d'abord au fait que l'action des CC s'inscrit dans la durée, par des échanges, des prises de position enchevêtrés mais aussi dissociés au fil du temps, en considérant l'avis, les besoins et les attentes des citoyens. La collaboration durable des acteurs n'est pas seulement source de confiance (Carassus et Delon, 2019). Elle permet avec les CC de s'inscrire dans une démarche participative qui est celle d'un processus complet, tridimensionnel, d'évaluation de l'action publique.

On peut en effet procéder ainsi à une évaluation *ex-ante* (l'information et la délibération conduisant à faire des propositions avant que ne soit prise de décision), *in itinere* (en délibérant voire reconsidérant l'action publique adoptée lors de sa mise en œuvre) et *ex post* (en appréciant la portée et des effets de l'action échue pour en changer la nature ou en proposer une reconduction avec réajustement éventuel) (Bance et Chassy, 2020). Cette action des CC est néanmoins à considérer différemment selon la conjoncture sanitaire.

Hors situation de crise sanitaire, les CC ont vocation première à exprimer les besoins de la population, à évaluer dans cette perspective la politique ou les programmes sanitaires en place, et à prévenir par le déploiement de l'intelligence collective la survenue d'une crise sanitaire. Il s'agit en d'autres termes de remédier aux graves lacunes du NPM que nous avons identifiées, et notamment, selon un idéal-type, de faire des CC des outils de coproduction, voire des vecteurs de co-construction démocratique de l'action publique. Les CC ont alors vocation à contribuer à instaurer un climat de confiance entre acteurs, à la bonne diffusion de toutes les sources d'information, à l'enrichissement de la connaissance collective pour une réflexion approfondie sur la mise en œuvre éventuelle de réformes ou d'actions nouvelles voulues par les décideurs.

Il s'agit ainsi d'appréhender *ex ante* les effets (positifs et négatifs) de nouvelles décisions publiques eu égard aux attentes citoyennes. La portée et les limites de ces propositions des autorités doivent ainsi être analysés à travers l'identification des besoins à satisfaire, les ressources humaines disponibles, les réalités administratives, les contraintes de faisabilité et les financements publics... Les professionnels de santé et les politiques peuvent apporter leurs analyses sur les atouts et risques de mesures ou de réformes envisagées. La concertation est à cet égard essentielle en termes d'apport d'informations, d'identification des problèmes et de prise en considération des attentes citoyennes pour éviter des orientations jugées non désirables par la population.

Cette évaluation s'inscrit dans la perspective d'instauration d'un management de la prise de décision publique par la mobilisation des savoirs divers et des valeurs d'usage relatives à la santé, considérant les compétences multiples acquises par les citoyens dans l'appréhension directe des effets des politiques publiques... Ce processus d'association est également mobilisable pour une évaluation *in itinere* de la politique sanitaire. Lors du déploiement de mesures adoptées, les CC font alors écho du retour des citoyens sur les progrès ou difficultés rencontrées aux plans sanitaire mais aussi social et économique. On peut aussi évaluer les ressources humaines et moyens techniques mobilisés. Les CC peuvent enfin procéder à une évaluation citoyenne *ex post* du système de santé, faisant un état des lieux pour suggérer des améliorations répondant aux attentes citoyennes, en se plaçant notamment spécifiquement dans une perspective de soutenabilité et de résilience face à la survenue de crises sanitaires de natures diverses.

En situation de crise sanitaire, l'implication de CC peut s'avérer délicate, les décisions sanitaires devant être prises dans l'urgence et, comme on l'a vu avec le COVID, avec une très grande réactivité et modularité dans le temps et dans l'espace. L'existence de structures préexistantes, telles que les CC, où acteurs et représentants des citoyens collaborent déjà, les rend cependant très utiles pour l'évaluation *in itinere*, à condition d'être en capacité de les mobiliser suffisamment rapidement pour la prise de décision.

Nos enquêtés ont ainsi reproché le manque de réactivité des autorités en amont ou face à la crise : « *il n'y a eu aucune anticipation sur les mesures à prendre dès le début de la crise et surtout beaucoup de confusion et de désinformation de la population* » ; « *un important retard à « l'allumage » pour libérer les capacités de terrain face à une centralisation autoritaire n'arrivant pas à faire comprendre ses décisions* » ; « *une participation citoyenne s'organise en amont et non comme toute cette crise au fur et à mesure* ».

Les échanges des parties prenantes permettent alors ici encore d'appréhender communément, et à différentes échelles territoriales, la situation pour décider des mesures à adopter, en tenant compte de toute la complexité de la prise de décision face à une crise sanitaire. Les membres des CC peuvent tout d'abord rendre compte des peurs et craintes des citoyens, de la gravité de la situation, des répercussions de toutes natures (sociales, psychologiques, économiques...) de la situation de crise. Les CC sont alors des outils d'aide à la décision dans l'urgence. L'instauration de la confiance peut résulter d'une communication auprès des citoyens faisant état d'une réussite de la concertation des CC avec les pouvoirs publics. Ce peut être le cas si les représentants des CC sont les portes-voix des citoyens, et rendent compte de prises de décisions sanitaires concertées et d'ajustements effectués, au même titre que les représentant des décideurs publics ou de conseils scientifiques. Ce serait alors de nature à conforter l'acceptabilité sociale vis-à-vis des mesures adoptées.

Les CC pourraient par ailleurs vérifier au fil de l'eau que les mesures adaptées répondent aux attentes citoyennes à l'échelle des territoires. Enfin, l'évaluation *ex post* et à froid par des CC serait d'une importance cruciale pour analyser les raisons qui ont conduit à la crise, les ajustements de l'action publique à effectuer pour éviter la résurgence d'une crise de même nature ou différente, et porter pour cela des revendications fortes de changement de logique auprès des décideurs publics. La mise en œuvre d'une telle procédure de consultation citoyenne présente cependant des limites qui tiennent à la formation et à l'implication citoyenne en matière d'action publique. Certains de nos enquêtés ont ainsi pointé « *le manque d'éducation à la vie locale* » ; « *un manque d'information et de formation des citoyens* » ; « *le sentiment du manque de compétences en la matière* » ; « *des citoyens qui manquent d'information, ne sachant pas...* » ; « *le nécessaire apprentissage de cette participation qui va de soi* ». Ces difficultés sont réelles mais n'ont pourtant rien de réhibitoire, bien que pour certains des enquêtés s'observe un « *manque de volonté des citoyens de participer à la prise de décision publique* » ou « *à s'impliquer* » ou que les « *citoyens sous-investis car éreintés par l'argument de « la difficulté des problèmes* ». Il est dès lors nécessaire d'analyser préalablement et très précisément les facteurs pouvant perturber le fonctionnement des CC, tout en veillant à ce que les préférences citoyennes s'expriment de manière pertinente en leur sein. Les principales difficultés que l'on peut rencontrer en la matière sont d'une double nature. La première relève de problèmes de compréhension et de communication des citoyens avec des décideurs publics et des scientifiques qui accompagnent les CC dans leur fonctionnement. Décideurs et scientifiques ont généralement des connaissances techniques et des modes opératoires qui doivent être clairement explicités pour ne pas tomber dans le piège de l'incompréhension mutuelle. Porzig (1962) précise ainsi que « *chaque profession, chaque cercle d'intérêt à ses expressions techniques et ses tournures particulières qu'il faut avoir apprises et que, par conséquent, celui qui est en dehors, le profane, ne connaît pas* » (p.219). Il convient dès lors de lever les freins d'ordres sémantique et technique nuisant à l'expression citoyenne.

La seconde procède de la mauvaise utilisation voire de l'instrumentalisation des CC par les décideurs. Ces derniers peuvent en effet trouver dans les CC l'opportunité de conforter leur image, de porter leurs options propres et leurs intérêts politiques, et se sentir dès lors nullement engagés par les positions citoyennes. Les politiques courent en effet souvent des risques quant à leur réélection en prenant des décisions finales fondées sur les seuls résultats de la consultation citoyenne (Bance et Chassy, 2016).

La mise en place de CC contribue pourtant, comme on a pu le voir, au déploiement d'un apprentissage collectif qui conduit les citoyens, fussent-ils tirés au sort dans la population, à s'impliquer fortement dans la spécification de dispositifs rénovés d'action publique. Le CC est en effet un lieu d'information et d'échanges avec les autres parties prenantes qui, sur moyen et long terme, permet de développer, par la confrontation en dynamique de points de vue multiples, un apprentissage en commun de l'expertise collective. Le processus est de nature, comme l'exprime un de nos enquêtés, à « *redonner la confiance aux citoyens dans leurs capacités à émettre des idées collectives pertinentes* ». On peut en effet bénéficier dans les CC du fameux effet Hawthorne, connu depuis fort longtemps dans la littérature du management et de l'évaluation (Monnier, 1992 ; List et Lewitt, 2011) : l'appartenance à un groupe de personnes choisies donne confiance, motive les participants et améliore la productivité (on dira ici la performance individuelle mais aussi collective). Il s'agit d'un facteur essentiel de résorption du déficit d'implication citoyenne et de passage à une réelle logique de coproduction voire de codécision et de co-construction en matière d'action publique. Encore faut-il à cet effet que cela ne modifie pas les comportements des membres des CC en les éloignant de ceux de la population de référence.

Pour conforter l'opérationnalité, la réactivité et l'assise citoyenne des CC, on gagnerait à les adosser à des cahiers de doléances citoyennes, déjà mis en place par certaines collectivités, ainsi qu'aux technologiques numériques civiques), appelées également Civi Tech. On peut en effet s'appuyer sur des consultations citoyennes en ligne (applications, plateformes avec sondage) pour remédier aux difficultés matérielles de certaines catégories de la population d'exprimer leur point de vue du fait de contraintes professionnelles, familiales ou de mobilité et fournir plus largement de très utiles informations aux membres des CC. Des paroles d'enquêtés vont en ce sens : « *la participation citoyenne (...) a pris une autre forme à travers les réseaux sociaux et (...) il faut repenser la participation citoyenne au travers de ces moyens de communication* » ; « *les réseaux sociaux et autres outils de communication numériques permettent à chacun d'émettre des avis* ». D'autres enquêtés ont aussi regretté l'insuffisante prise d'appui des pouvoirs publics sur la Civi Tech : « *il n'y a pas eu de possibilité de proposer des solutions du fait du manque de plateformes participatives* » ; « *on s'est contenté de m'imposer un confinement qui aurait dû être mis à profit pour penser à un autre monde en incitant le débat public via internet : un confinement actif...* » ; « *il faut mettre en place un site citoyen et une boîte de suggestion pour le gouvernement* ». Le 4 avril 2020, une soixantaine de sénateurs français de sensibilités politiques et de territoires différents ont lancé dans cette optique une plateforme participative nommée « Le Jour d'Après ». Son objet est d'amener les citoyens à réfléchir aux conséquences de la crise sanitaire pour repenser collectivement le modèle de société.

La ville de Strasbourg a aussi mené en mai 2020 une consultation citoyenne pour spécifier la stratégie locale de sortie du confinement à l'appui d'un questionnaire en ligne sur le site de la ville et par un Conseil consultatif réunissant des acteurs économiques, du monde associatif, des chercheurs, praticiens, architectes, urbanistes et représentants des cultes de la ville. Il est ainsi jugé utile par des décideurs publics de s'appuyer sur le numérique en matière de consultation citoyenne via des CC. Un usage systématique de CC s'appuyant sur la Civi Tech permettrait d'aller plus avant en suscitant une rupture de fond avec le processus actuel de prise de décision publique dans le cadre du NPM : cela donnerait une plus forte assise à l'expression des aspirations citoyennes dans le domaine des prestations santé, de prévention et de gestion de crises sanitaires. Cette montée en puissance de CC serait également le moyen de développer des innovations incrémentales sur la base de préconisations citoyennes qui seraient expérimentées. De tels changements supposent cependant qu'une réelle volonté politique se fasse jour en la matière puisque l'existence et la portée de positions adoptées par les CC dépend du bon vouloir des décideurs publics dans le modèle de la démocratie représentative.

## **Conclusion**

La crise sanitaire COVID-19 s'inscrit dans le prolongement de multiples crises qui se sont succédé durant les dernières décennies, qu'elles soient financières, économiques et sociales, et qui en précèdent probablement de nouvelles d'ampleur majeure, avec notamment le dérèglement climatique, l'érosion des ressources et de la biodiversité... Les Etats sont intervenus antérieurement, notamment durant les crises financières de 2008 et sanitaire de 2020, en « pompier » ou en « sauveur » agissant dans l'urgence et en large autonomie vis-à-vis de la société civile pour remédier à des risques d'effondrement ou de désastre sociétal. La gestion de la crise sanitaire a de nouveau montré, en France et dans de nombreux pays, la très faible capacité d'anticipation, de prévention et de gestion de crise des autorités publiques. Elle a aussi soulevé de nombreuses et virulentes critiques à son égard et mis en exergue de fortes limites de l'intervention publique. Cela caractérise les défaillances du mode de gouvernance publique à l'œuvre, notamment en secteur sanitaire, avec l'application de la NGP, ancré notamment sur des pratiques très top-down, et qui est aujourd'hui profondément contesté par la société civile, comme l'indiquent en France nos résultats d'enquête. Des perspectives de changement de modèle, en d'autres termes de régime de gouvernance participatif de l'action collective, semblent cependant s'esquisser. De nouveaux outils de prise de décision collective pourraient permettre dans cette perspective de mieux anticiper, prévenir et gérer les crises : les attentes d'une large adhésion de l'ensemble des citoyens à l'action collective, de fondements participatifs aux processus de décision collective, et d'élargissement de ces processus de décision par-delà les seuls points de vue d'experts scientifiques ou de politiques. Les CC apparaissent dans cette optique, et en particulier dans le champ de la santé, comme des outils essentiels de remédiation dans la gestion et surtout la prévention de crise, en tant que réponse à des attentes croissantes de populations désireuses de se voir largement associées aux processus décisionnels de l'action collective, en plaçant des représentants des citoyens dans des logiques d'apprentissage et de mobilisation de leurs savoirs et expertises.

De quoi faciliter également l'inscription des processus de décision collective dans une perspective démocratique d'adhésion et d'acceptabilité sociale vis-à-vis des mesures adoptées. Les CC seraient ainsi des outils pouvant jouer un rôle de premier ordre en matière d'aide à la décision publique, par un continuum d'apport d'information et de mobilisation de l'expertise citoyenne (*ex ante, in itinere et ex post*) pour notamment chercher à mieux anticiper et gérer les situations de crise sanitaire en coconstruisant l'action collective voire en se plaçant le cas échéant dans une réelle logique de codécision.

Ces résultats analytiques nous conduisent à préconiser de refonder l'action collective en l'inscrivant dans une nouvelle méthodologie de prise de décision, en considérant les attentes des populations à différents niveaux d'échelle territoriale, en se dotant de compétences situées à des niveaux pertinents de spécification et de mise en œuvre de cette action. Il s'agit ainsi de considérer, via les CC, l'expertise citoyenne dans le cadre de la science participative. Pour ce faire, il conviendrait bien sûr que la classe politique fasse preuve d'un fort volontarisme dans le cadre institutionnel du modèle de la démocratie représentative... ou que ce modèle se voie lui-même profondément remanié.

## Bibliographie

- Ackerman, G., F., Lemarchand (2020), « De Tchernobyl au Covid-19 : une pédagogie des catastrophes », *Le Grand Continent*, <https://legrandcontinent.eu/fr/2020/05/14/tchernobyl-covid-19-ped> HYPERLINK "<https://legrandcontinent.eu/fr/2020/05/14/tchernobyl-covid-19-pedagogie-des-catastrophes/>", Consulté le 26/03/2021
- Arnstein, S.-R., (1969), « *A Ladder of Citizen Participation* », *Journal of American Institute of Planners*, n°35/4, pp.216-224.
- Amar A., Berthier L., (2007), « Le nouveau management public : avantages et limites », *Gestion et Management Public*, vol.5
- Bance, P., (2016), *Quel modèle d'État stratège en France ?* Presses Universitaires de Rouen et du Havre (PURH).
- Bance, P., Chassy, A., (2018), « Citizen advisory committees: a tool to remedy the shortcomings of the Contingent Valuation Method within the system of multi-level governance? » in *International Journal Public Administration*.
- Bance, P., Chassy, A., (2020), « Citizen Advisory Committees in the Contingent Valuation Method process », *Politics and Policy* <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/polp.12364>
- Bance, P., Chassy, A., (2019), « Combining the Contingent Valuation Method with Citizen Advisory Committees », Ali Farazmand (Ed) in *Global Encyclopedia of Public Administration, Public Policy, and Governance*.
- Bance, P., Chassy, A., (2016) « Opportunités et limites de la Méthode d'Évaluation Contingente en régime de gouvernance multi-niveaux », in *Revue Française d'Économie*, vol. XXXI, n°2, pp.93-124
- Beaucamp et al. (2020), « Sortir du Covid-19 avec les citoyen·ne·s », *Tribune, Libération*, [https://www.liberation.fr/debats/2020/05/06/sortir-du-covid-19-avec-les-citoyennes\\_1787538/](https://www.liberation.fr/debats/2020/05/06/sortir-du-covid-19-avec-les-citoyennes_1787538/), Consulté le 26/03/2021
- Beck, U., (1976), *La société du risque*, Paris, Aubier, 2001.
- Blondiaux, L., (2016), « Décider en 2017 : le temps d'une démocratie "coopérative" » [http://www.senat.fr/rap/r16-556-1/r16-556-1\\_mono.html](http://www.senat.fr/rap/r16-556-1/r16-556-1_mono.html), Consulté le 2/01/2021
- Blondiaux L., Fourniau J.-M., (2011), « Un bilan des recherches sur la participation du public en démocratie : beaucoup de bruit pour rien ? », *Participations*, 1, p. 8-35.
- Brandsen, T., Guenoun, M., (2019), « Le Citoyen, un agent public comme les autres ? Espoirs et enjeux de la coproduction des services publics », in *En finir avec le New Public Management*, Nicolas Natyjasik et Marcel Guenoun (Dir), Institut de la gestion Publique et du Développement Economique, pp.146-160.
- Callon, M., P. Lescournes et Y. Barthe (2001), *Agir dans un monde incertain. Essai sur la démocratie technique*, Paris, Éditions du Seuil, « La couleur des idées ». URL: <https://www.cairn.info/revue-gestion-et-management-public-2012-2-page-1.htm>
- Carassus, D et E. Delon., (2019), « Les évolutions de la gestion publique : du management traditionnel au post nouveau management public », *La lettre du cadre territorial*, S.E.P.T. - Société d'édition du personnel territorial, 2019. hal-02425918

Desage, F. (2020) « L'ampleur de la crise sanitaire est liée à une crise institutionnelle », <https://www.mediacites.fr/interview/> HYPERLINK  
"<https://www.mediacites.fr/interview/national/2020/03/24/lampleur-de-la-crise-sanitaire-est-liee-a-une-crise-institutionnelle/>", Consulté le 23 octobre 2020

Dewey, J., (2010), *Le public et ses problèmes*, Flammarion, Paris.

Fraisse, L., (2018), La co-construction de l'action publique : définition, enjeux, discours et pratiques, Rapport de la recherche action coordonnée par le Collège d'études mondiales et soutenue par l'Institut de la Caisse des Dépôts pour la Recherche <https://www.fmsh.fr/sites/default/files/files/Rapport%20Co-construction%20de%20l%27action%20publique%20VF.pdf>

Friedberg, E. (1999), « L'entretien dans l'approche organisationnelle de l'action collective : les cas des universités et des politiques culturelles municipales », in Samy Cohen (dir.), *L'art d'interviewer les dirigeants*, Paris, PUF

Goodman, L.A. (1961). Snowball sampling. *Annals of Mathematical Statistics*. 20, 572-579

Grandazzi, G., (2003), « La crise de la Hague : vers une démocratisation de la gestion des risques ? *Mana*, n°4, 1998, p. 67-91.

Grefte, X., (1997), *Economie des Politiques Publiques*, Dalloz, Paris, 582 p.

Joly, P.-B., et al (2003), « A la recherche d'une "démocratie technique". Enseignements de la conférence citoyenne sur les OGM en France », *Natures Sciences Sociétés*, EDP Sciences, 2003, 11 (1), pp.3-15. <https://www.nss-journal.org/articles/nss/pdf/2003/01/nss20031101p3.pdf>

Jonas H., (1979), *Le Principe responsabilité*, Paris, Ed. du Cerf, 1991.

Lemarchand, F., « COVID : risque ou catastrophe ? Ce dont il est question, précisément », *Terrestres*, <http://www.terrestres.org/2020/06/12/covid-risque-ou-catastrophe-ce-dont-il-est-question-precisement/> HYPERLINK <https://www.terrestres.org/2020/06/12/covid-risque-ou-catastrophe-ce-dont-il-est-question-precisement/> , Consulté le 26/03/2021

List J., Levitt S., (2011) « Was There Really a Hawthorne Effect at the Hawthorne Plant? An Analysis of the Original Illumination Experiments », *American Economic Journal: Applied Economics*, vol. 3, January

Monnier E., (1992) *Evaluations de l'action des pouvoirs publics*, Economica

NOTRe, Loi Nouvelle Organisation Territoriale de la République, (2015) <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000030985460/>

Osborne, S., (2010) « The (New) Public Governance: a suitable case for treatment? » In *The New Public Governance? Emerging perspectives on the theory and practice of public governance*, edited by S.P. Osborne, pp.1-17. New York, NY: Routledge.

Osborne, S., (2010), *The New Public Governance*, New York, NY: Routledge.

Osborne, T., Gaebler, D., (1992) *Reinventing government: How the entrepreneurial spirit is transforming the public sector*. Reading MA : Addison-Wesley.

Porzig, W., (1962) *Probleme, Methoden und Ergebnisse der modernen Sprachwissenschaft*. A. Francke, Suisse, Bern, München.

Prémont, K et Boisvert Y., (2003), « Les méthodes de consultation publique », Canada, ENAP, Laboratoire Ethique Publique.

Rapport de la mission confiée à Corinne Lepage sur la gouvernance écologique, Ministère de l'Ecologie, du Développement et de l'Aménagement Durable, déposé le 13 février 2008, <https://www.vie-publi> HYPERLINK "<https://www.vie-publique.fr/rapport/29984-rapport-de-la-mission-confiee-corinne-lepage-sur-la-gouvernance-ecolog>"[que.fr/rapport/29984-rapport-de-la-mission-confiee-corinne-lepage-sur-la-gouvernance-ecolog](https://www.vie-publique.fr/rapport/29984-rapport-de-la-mission-confiee-corinne-lepage-sur-la-gouvernance-ecolog), consulté le 5 janvier 2021

Rapport de la Mission indépendante nationale sur l'évaluation de la gestion de la crise Covid et sur l'anticipation des risques pandémiques, Rapport d'étape (2021), mai, Pittet, D., Boone, L., Briet, R., Parneix, P. <https://www.vie-publique.fr/rapport/276679-gestion-de-crise-la-covid-19-et-anticipation-des-risques-pandemiques>

Rapport d'information n° 706 (2019-2020) de Cécile Cukierman, fait au nom de la MI Compétences des départements, déposé le 15 septembre 2020, <http://www.senat.fr/rap/r19-706/r19-706.html>, consulté le 2 janvier 2021

Raynaud, J. (2014), L'accès aux soins : des perceptions du territoire aux initiatives des acteurs : concepts, mesures et enquêtes pour une analyse géographique de l'organisation et du développement d'une offre de soins durable. Thèse de Doctorat en Géographie et Aménagement des Territoires, Université Paul Valéry - Montpellier III, 426 p.

Séralini G.-E., (2003), *Génétiqement Incorrect*, Paris, Flammarion

Sheatsley, P.-B et H.-H Hyman (1953), « Les enquêtes sur l'opinion publique et la prévision du comportement », *Bulletin International des Sciences Sociales* V : 497-705.

Sicilia, M., et al (2016), « La gestion des services publics et la coproduction dans les structures de gouvernance à niveaux multiples », *Revue Internationale des Sciences Administratives*, vol. 82 pp. 11- 32

Sintomer, Y., (2008), « Du savoir d'usage au métier de citoyen », *Raisons Politiques* 3 : 115-133.

Vaillancourt Y., (2009), "Social Economy in the co-construction of public policy", *Annals of Public and Cooperative Economics*, vol. 32, Issue 2, May <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/j.1467-8292.2009.00387.x>

Voorberg W., Bekkers V., Tummers L., (2015) "A Systematic Review of Co-Creation and Coproduction: Embarking on the Social Innovation Journey", *Public Management Review*, 15 (9), pp. 1333-1357. <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/14719037.2014.930505>

Vuattoux, P., et al. (2015), *Le Petit Guide de la participation en santé de proximité*, FFMPs, FéMaSac, ARS, <http://www.fem.asac.fr>

Watel, P., (2020), « Sociologie du risque et crises sanitaires : un éclairage sur la pandémie du coronavirus », <http://ses.ens-lyon.fr/artic> HYPERLINK "<http://ses.ens-lyon.fr/articles/sociologie-du-risque-et-crisis-sanitaires-un-eclairage-sur-la-pandemie-du-coronavirus>"[les/sociologie-du-risque-et-crisis-sanitaires-un-eclairage-sur-la-pandemie-du-coronavirus](http://ses.ens-lyon.fr/articles/sociologie-du-risque-et-crisis-sanitaires-un-eclairage-sur-la-pandemie-du-coronavirus), Consulté le 23 octobre 2020.