

DEPARTEMENT AUTORISATIONS D'EXERCICE
CONCOURS, COACHING

BUREAU DES CONCOURS NATIONAUX

**CONCOURS D'ACCES AU CYCLE PREPARANT AUX CONCOURS INTERNES ET TROISIEMES CONCOURS
D'ADMISSION AU CYCLE DE FORMATION DES ELEVES DIRECTEURS D'HÔPITAL ET/OU
DE DIRECTEURS D'ETABLISSEMENTS SANITAIRES, SOCIAUX ET MEDICO-SOCIAUX.**

1^{ère} EPREUVE D'ADMISSIBILITE

Lundi 06 MARS 2023

Durée 4 heures – Coefficient 2

Rédaction d'une note de synthèse sur un sujet d'ordre général.

SUJET :

A l'aide des documents joints, vous rédigerez une note sur la décentralisation et en particulier sur ses déclinaisons sur les politiques sanitaires et sociales.

IMPORTANT – Dès la remise du sujet, les candidats sont priés de vérifier le nombre de pages et la numérotation : 49 pages + 3 (sujet + sommaire).

SOMMAIRE

<u>Document 1</u>	1
Décentralisation et déconcentration, les faux jumeaux Alain Vulbeau, Informations sociales, 2005	
<u>Document 2</u>	2
Les grandes lois de décentralisation de 1982-1983 Vie publique, Dossier décentralisation, 2022	
<u>Document 3</u>	3 et 4
Dépoussiérer la décentralisation François Sauvadet, La Tribune, 23 novembre 2022	
<u>Document 4</u>	5
Des attentes et des ambitions contraires Martine Long, The conversation, 23 mars 2020	
<u>Document 5</u>	6
Que retenir de la loi 3DS du 21 février 2022 ? Jean-Claude Zarka, Actu-juridique.fr, 29 avril 2022	
<u>Document 6</u>	7 et 8
Décentralisation et politique de santé : la question de l'équité Pierre-Louis Bras, Traité d'économie et de gestion de la santé, 2009	
<u>Document 7</u>	9
La décentralisation sanitaire aux lendemains de l'adoption de la loi 3DS Pierre-Antoine Tomasi, Dalloz actualité, 28 février 2022	
<u>Document 8</u>	10
Les difficultés de la décentralisation des politiques sociales Michel Borgetto, Regards, n°56, 2019	
<u>Document 9</u>	11 et 12
Extract P24-26 « de L'impact territorial du COVID-19 : gérer la crise aux différents niveaux de gouvernement » - OCDE - Révisé le 10 novembre 2020	
<u>Document 10</u>	13 et 14
Note d'analyse - Autonomie des collectivités territoriales : une comparaison européenne n°80 – juillet 2019 – France stratégie (extracts)	
<u>Document 11</u>	15
Le Sénat interroge les Français sur la décentralisation : 3 Français sur 4 ont une bonne opinion de la décentralisation et souhaitent la renforcer - Mercredi 3 juin 2020	

Document 12

16 à 19

Décentralisation du « social » de quoi parle-t-on ? – Michel Borgetto

Informations sociales 2010/6 (n°162)

Document 13

20 à 36

Qu'est-ce-que la décentralisation ?

Document 14

37 à 44

La décentralisation expliquée en 4 graphiques

Horia Mustafa Douine et service infographie – 16/10/2019

Document 15

45 à 49

**Extrait la loi 3DS loi relative à la différenciation, la décentralisation, la déconcentration
et portant diverses mesures de simplification de l'action publique locale – Février 2022**

Ministère de la cohésion des territoires et des relations avec les collectivités territoriales

Décentralisation et déconcentration, les faux jumeaux

Alain Vulbeau, Informations sociales, 2005

Lorsque des termes distincts sont considérés comme des équivalents, on peut parler de faux jumeaux linguistiques. Il en va ainsi, dans le domaine du renouvellement urbain, des mots rénovation et réhabilitation (dans le premier cas, on fait table rase pour construire du neuf, alors que dans le second on répare l'existant). Dans le registre de l'organisation des collectivités locales, les faux jumeaux les plus célèbres sont déconcentration et décentralisation, souvent pris, à tort, pour des équivalents.

E. Vital-Durand reprend à son compte la définition du publiciste G. Burdeau (1967) : "Une activité est dite décentralisée lorsque les règles qui la commandent sont édictées par des autorités émanant du groupe qui la concerne." Autrement dit, la décentralisation permet à une collectivité territoriale de prendre des décisions sans dépendre du pouvoir central.

En France, ce processus a été initié en 1980 avec la possibilité laissée aux communes de décider librement des impositions locales. Avec les étapes décisives de 1982 et 1983 sur "les nouveaux rapports entre les collectivités locales" et "les transferts de compétences", ainsi que l'inscription dans la Constitution, en 2003, du principe de l'"organisation décentralisée" de la République, la décentralisation est maintenant une donnée structurelle de l'architecture des pouvoirs en France.

La déconcentration est une délégation du pouvoir central vers des services administratifs locaux. Cette délégation ne contredit pas le principe de la centralisation puisqu'il s'agit d'un aménagement hiérarchique qui s'appuie sur un niveau local, chargé d'appliquer au plus près les instructions du niveau central. À tous les niveaux de la déconcentration, il n'existe qu'une seule personne morale : l'État.

La déconcentration s'effectue au niveau réglementaire, le plus souvent par décret. Les premières étapes datent de 1964 et 1970 (pouvoir des préfets, investissements publics), puis, sous le nom de "réforme de l'État", apparaît en 1992 une charte de la déconcentration qui renvoie aux administrations centrales les seules décisions comportant un niveau national, et en 1995, une loi établissant un calendrier de transfert des compétences centrales aux services déconcentrés.

Déconcentration et décentralisation sont choses distinctes qui, pourtant, ont été portées par un même courant critiquant, dans les années soixante, un État-nation empreint de "mystique jacobine", composante du "mal français"

Les grandes lois de décentralisation de 1982-1983

Vie publique, Dossier décentralisation, 2022

Les premières lois de décentralisation sont adoptées peu après l'élection de François Mitterrand à la présidence de la République en 1981. Elles sont préparées par Gaston Defferre, ministre de l'intérieur et de la décentralisation.

Elles reposent sur trois principes :

- absence de tutelle d'une collectivité sur une autre ;
- maintien des différentes structures d'administration locale existantes ;
- compensation financières des transferts de compétences.

Entre mars 1982 et juillet 1983, trois lois sont promulguées :

- la loi du 2 mars 1982 relative aux droits et libertés des communes, des départements et des régions ;
- la loi du 7 janvier 1983 relative à la répartition des compétences entre les communes, les départements, les régions et l'État ;
- la loi du 22 juillet 1983 qui complète la loi du 7 janvier 1983.

Elles se traduisent par cinq changements principaux :

- la tutelle exercée par le préfet disparaît. L'État contrôle les actes des collectivités locales *a posteriori*, non plus *a priori*, et ce par l'intermédiaire du préfet, des tribunaux administratifs et des chambres régionales des comptes ;
- le conseil général élit lui-même l'autorité exécutive de ses décisions. Ce n'est plus le préfet qui met en œuvre les politiques du département, mais le président du conseil général ;
- la région devient une collectivité territoriale pleine et entière, elle est administrée par un conseil régional dont les membres sont élus au suffrage universel ;
- l'État transfère des blocs de compétences qui étaient jusqu'alors les siennes au bénéfice des communes, des départements et des régions ;
- les aides financières accordées aux collectivités locales par l'État sont globalisées sous la forme de dotations : dotations globales de fonctionnement, d'équipement, de décentralisation.

Les bilans couramment dressés relèvent les nombreux acquis de la décentralisation (meilleure prise en compte des problèmes locaux, renforcement de la capacité d'initiative des collectivités, etc.) mais soulignent aussi des frictions entre l'État et les collectivités et entre collectivités ainsi qu'un insuffisant transfert de moyens.

Dépoussiérer la décentralisation

François Sauvadet, La Tribune, 23 novembre 2022

La proximité avec le terrain, le contact direct avec les populations, la connaissance fine des spécificités propres à chaque village, chaque ville, chaque département, sont l'une des clés de l'efficacité publique. Les élus départementaux, désignés au suffrage universel direct, le mesurent chaque jour, au plus près des Français, car ils exercent leurs compétences « à hauteur d'homme ».

Ces dix dernières années, la décentralisation est revenue dans les débats, à mesure que se multipliaient les décisions verticales, vécues par les Départements comme un retour en arrière, à l'encontre de l'esprit de la loi du 2 mars 1982 promulguée il y a 40 ans. Cette loi - dont l'intitulé « droits et libertés des communes, des départements et des régions », qui ne laissait planer aucun doute sur sa portée- fut une petite révolution dans le paysage administratif ultra-centralisé de l'époque : elle entendait rapprocher les centres de décisions de nos concitoyens, afin d'agir plus vite et plus efficacement. Cet acte I de la décentralisation a permis de maintenir l'équilibre de nos institutions comme de notre démocratie, plaçant la confiance et la responsabilité au cœur de la relation entre l'État et les collectivités.

En 2022, ces aspirations décentralisatrices sont d'une criante actualité : tout ne peut se régler uniformément depuis Paris ! Aujourd'hui, dans un contexte de crise sociale et économique inédite, ce n'est pas d'une énième loi de réorganisation des compétences territoriales dont la France a besoin. L'obsession qui doit être la nôtre, c'est de pouvoir répondre à cette question essentielle : comment mieux agir pour les Français ? Pour cela, plusieurs priorités doivent s'incarner à travers toutes nos politiques publiques : la proximité, la simplification, l'efficacité et l'innovation, que nous voulons renforcer dans le cadre de « l'Agenda territorial », programme de travail commun engagé avec la Première ministre et le gouvernement, pour co-construire les politiques publiques de demain.

Il faut sortir des sentiers battus pour imaginer que le Département puisse, pour certaines compétences phares, tenir le rôle de chef de file, sans pour autant remettre en question la répartition des compétences entre les échelons territoriaux. Pour certains enjeux majeurs, dont l'urgence n'est plus à démontrer (l'insertion, la protection de l'enfance, le grand âge, le handicap ou la lutte contre les déserts médicaux), une réponse territoriale à 360 degrés, pilotée par le Département, peut être pertinente et efficace : il faut abolir les lourdeurs et les cloisons administratives, en mettant autour de la table l'ensemble des professionnels concernés, afin de trouver des solutions adaptées aux besoins des territoires, car les problèmes ne se résolvent pas de la même manière dans la Creuse ou la Seine-St-Denis.

Il est nécessaire d'éprouver concrètement le pouvoir d'expérimentation et d'adaptation des normes, en fonction des singularités locales et des réalités vécues par les Français. Lors des crises sanitaires, les Départements, au carrefour des politiques de proximité, ont vraiment démontré leurs capacités de coordinations et leur grande réactivité. Ils ont aussi prouvé qu'il est préférable d'avoir une règle locale adaptée et simplifiée, plutôt qu'une norme nationale complexe, et donc inapplicable dans les faits. Nombre de décisions nationales ont conduit à des impasses locales : l'État demande par exemple aux services départementaux de contrôler les EHPAD publics, sans leur donner une autorité fonctionnelle - réelle et effective - sur les directeurs d'établissements !

Aujourd'hui, de profondes inégalités persistent entre les territoires et les Français en souffrent, en même temps qu'ils éprouvent un sentiment de défiance sur la capacité des pouvoirs publics à régler leurs problèmes. En matière d'accès aux soins par exemple, les carences sont criantes dans les zones rurales. Pour reconstruire une société de la confiance, il faut être capable de comprendre les Français et de partager leurs difficultés, comme leurs aspirations. Pour cela, les Départements, incarnés par 340.000 agents territoriaux exerçant plus de 140 métiers différents et 4.500 conseillers départementaux, sont la bonne maille pour agir : suffisamment proches pour connaître les problématiques locales et suffisamment présents sur le terrain pour assurer, jusqu'aux derniers kilomètres, des services efficaces à la population.

Il est temps de mettre en cohérence l'action publique et les aspirations réelles de nos concitoyens. Pour construire la France de demain, la réponse viendra du terrain et du couple Département-Commune, deux collectivités du « faire », que rien ne remplace pour agir mieux et en proximité, au service de nos compatriotes.

Des attentes et des ambitions contraires

Martine Long, The conversation, 23 mars 2020

L'État n'a pas abouti à une organisation rationnelle des structures et des compétences, en témoigne la juxtaposition toujours présente des échelons et des structures. Les élus locaux doivent composer avec des réformes imposées comme la fusion des régions ; les administrés peinent à se reconnaître dans des structures où les aspects techniques et technocratiques prennent le dessus sans questionner la base.

Les titres et sous-titres du rapport d'information du 21 janvier 2020 sur la loi NOTRe parlent d'eux-mêmes :

« Une loi mal née qui n'a pas atteint ses objectifs »

« Un big bang territorial conduit à marche forcée »

« Une organisation territoriale plus complexe et une perte de proximité pour les citoyens »...

Le constat semble sans appel tant sur la méthode que sur le fond. Les recompositions opérées n'ont pas permis de trouver une cohérence globale. La fusion des régions par exemple avec la création des grandes régions ou encore le développement d'intercommunalités ont été entrepris de façon dogmatique et sans que les économies annoncées ne soient au rendez-vous

D'un discours valorisant de la décentralisation, la classe politique de façon quasi unanime a changé de ton pointant les dérives et juxtapositions d'échelons de ces processus.

Que retenir de la loi 3DS du 21 février 2022 ?

Jean-Claude Zarka, Actu-juridique.fr, 29 avril 2022

La loi du 21 février 2022 dite loi 3DS (différenciation, décentralisation, déconcentration et simplification) a été publiée au *Journal officiel* du 22 février 2022. Elle consacre le principe de différenciation territoriale. Elle conforte les compétences des collectivités locales dans les domaines des transports, du logement ou encore de la transition écologique. Elle vient également renforcer les services territoriaux de l'État et leur capacité d'appui aux collectivités territoriales. Enfin, la loi comporte des dispositions visant à simplifier le fonctionnement des institutions locales.

Les députés et les sénateurs, réunis en commission mixte paritaire le 31 janvier 2022, sont parvenus à un compromis sur ce texte qui avait été présenté au conseil des ministres le 12 mai 2021. Considérablement enrichi lors des débats parlementaires, il a été définitivement adopté par le Parlement, le 9 février 2022, par un vote ultime du Sénat. Il tente de répondre aux demandes des élus locaux qui ont souligné la nécessité d'adapter davantage l'action publique aux spécificités des territoires. La ministre de la Cohésion des territoires et des Relations avec les collectivités territoriales, Jacqueline Gourault, a souligné que le texte législatif a pour ambition de faire évoluer les relations État-collectivités territoriales « sans constituer pour autant un nouveau big bang territorial qui n'est souhaité ni par le gouvernement, ni par les élus sur le terrain ». Comme l'indique son titre, il s'articule autour de quatre grandes thématiques.

Il a pour objectif de promouvoir la différenciation territoriale qui « consiste à attribuer par la loi des compétences spécifiques à une collectivité territoriale ou la capacité des collectivités territoriales à exercer de manière différente une même compétence ». Il affirme le principe de différenciation qui est, selon Jacqueline Gourault, « la pierre angulaire de ce projet de loi ».

Le texte législatif vise également, selon le gouvernement, à « parfaire la décentralisation » et vient conforter les compétences des collectivités territoriales dans les secteurs des transports, de la santé ou encore de la transition écologique. Il cherche par ailleurs à renforcer la déconcentration afin de mieux adapter les prises de décisions aux réalités locales. Enfin, il simplifie le fonctionnement des institutions locales.

Décentralisation et politique de santé : la question de l'équité

Pierre-Louis Bras, Traité d'économie et de gestion de la santé, 2009

Dans une première conception, l'équité suppose que les autorités décentralisées soient placées sur un pied d'égalité pour fournir des services de soins à leurs ressortissants. Les disparités de base fiscale doivent dans cette perspective être corrigées même si une compensation totale peut sembler contraire à l'ambition de la décentralisation : faire jouer la concurrence fiscale et « responsabiliser » les collectivités décentralisées vis-à-vis du développement économique. Les disparités en termes de besoins (différences dans la structure d'âge de la population par exemple) qui induisent pour un même niveau de services des charges d'ampleur variable selon les collectivités décentralisées méritent également d'être compensées.

Dans les pays décentralisés, selon des modalités diverses, des dispositifs obéissant à ces impératifs sont construits. Ils sont bien évidemment complexes à définir. Par exemple, corriger les disparités de « besoins » selon la structure par âge suppose de définir une norme de dépenses par tranche d'âges qui servira de référence pour déterminer le niveau de péréquation entre régions. La définition d'une telle norme fait inévitablement débat étant donné l'importance des enjeux financiers qui en découlent : les régions jeunes et les régions vieillissantes ont à cet égard des intérêts contraires. Par ailleurs, même si de tels mécanismes de péréquation sont mis en place, il n'en reste pas moins qu'ils introduisent une dépendance des régions défavorisées et que les régions riches disposent, même après compensation, de plus de facilités pour investir dans leur système de santé.

Les dispositifs de péréquation constituent, en Espagne et en Italie, un élément de tension entre L'État et les collectivités décentralisées et entre ces collectivités elles-mêmes. Ainsi en Italie, un fonds national initialement basé sur les budgets historiques devait progressivement venir corriger les disparités de ressources et de besoins des régions italiennes. Les difficultés techniques et la résistance des régions ont été telles que le dispositif n'a pu se mettre en place. En Italie, la décentralisation est clairement pensée par certaines forces politiques comme un moyen de réduire les transferts entre régions. La renégociation des règles de péréquation en Espagne se déploie dans un contexte où certaines régions souhaitent en atténuer les effets redistributifs. L'impact de la décentralisation en termes d'équité dépend donc de la capacité de l'État à imposer des dispositifs de péréquation et/ou de la capacité des régions à s'accorder sur de tels dispositifs.

Une autre conception de l'équité en matière de soins consiste à considérer que l'ensemble des nationaux doivent disposer de services similaires en termes de soins. Cette seconde dimension de l'équité est *a priori* contradictoire avec l'idée même de la décentralisation qui suppose l'acceptation de différences. Il n'en reste pas moins qu'en matière de santé la conception de l'équité comme égalité voire comme uniformité sur le territoire national reste prégnante.

Un compromis peut être trouvé dans l'édiction au niveau national des exigences en termes de services à fournir, exigences qui s'imposent aux collectivités décentralisées. Cette démarche a été suivie en Espagne et en Italie. De fait, elle aboutit à définir un catalogue de prestations très complet. Toutefois cette démarche trouve bien évidemment ses limites car si elle peut définir la nature des services à fournir elle ne peut réguler dans le détail les modes de prestation (qualité, accessibilité...). Définir en

ces domaines des prescriptions trop précises réduirait l'autonomie des collectivités décentralisées que la décentralisation tend précisément à développer.

Par ailleurs, la mobilité des patients est une limite à la divergence des systèmes pour les prestations lourdes ; les patients peuvent se déplacer pour accéder aux prestations qu'ils souhaitent. En ce domaine, une région qui ne fournirait pas des services adéquats prendrait le risque de voir les patients les rechercher ailleurs. À cet égard, la décentralisation suppose de définir des règles quant à la prise en charge des patients en provenance d'une autre collectivité locale. En Italie, les soins sont facturés par la région d'accueil à la région d'origine ; en Espagne un fonds spécial a été constitué mais son fonctionnement fait l'objet de nombreuses critiques.

Si la décentralisation peut réduire l'équité du système de soins, il faut toutefois souligner qu'elle aboutit à faire des disparités régionales un thème du débat public alors même que cette question fait l'objet d'une moindre attention en France où l'uniformité formelle du système de soins masque de profondes disparités régionales.

La décentralisation sanitaire aux lendemains de l'adoption de la loi 3DS

Pierre-Antoine Tomasi, Dalloz actualité, 28 février 2022

Au lendemain de la « première vague » de la pandémie, le volontarisme dont ont fait preuve les collectivités territoriales afin de pallier les insuffisances de l'État pose en des termes nouveaux la question d'une décentralisation des compétences dans le domaine de la santé publique. La loi du 21 février 2022 relative à la différenciation, la décentralisation, la déconcentration et portant diverses mesures de simplification de l'action publique locale, dite 3DS, comporte un chapitre consacré à la « participation à la sécurité sanitaire territoriale ». S'il donne quelques signes d'inflexion en direction d'une plus grande appropriation par les collectivités territoriales des politiques de santé publique, il ne se traduit pas par de véritables transferts de compétences.

Par une conjonction d'effets contraires, la crise de la covid-19 aura contribué à la mise en lumière de l'action sanitaire des collectivités territoriales sous un régime d'état d'urgence ayant pourtant conduit à un très net mouvement de recentralisation des politiques publiques, dans le champ de la santé comme par ailleurs. Au lendemain de la « première vague » de la pandémie, le volontarisme dont ont fait preuve les collectivités territoriales afin de pallier les insuffisances de l'État et de ses Agences régionales de santé (ARS) a ainsi posé en des termes nouveaux la question d'une décentralisation des compétences dans le domaine de la santé publique.

Le véhicule de la loi 3DS s'est présenté alors comme une opportunité de traduire par la norme les attentes formulées à cet égard par les différentes associations d'élus locaux et par le Sénat. Adoptée définitivement le 9 février 2022 à la suite d'un accord trouvé en commission mixte paritaire puis promulguée le 22 février, la version finale de la loi se situe, à l'évidence, en-deçà des attentes exprimées en la matière. Un tel constat n'apparaît guère surprenant au regard de la tonalité générale d'un texte manquant singulièrement d'audace et qui tient davantage de la compilation de mesures techniques éparses que d'une grande loi décentralisatrice.

Le chapitre consacré à la « participation à la sécurité sanitaire territoriale », s'il donne quelques signes d'inflexion en direction d'une plus grande appropriation par les collectivités territoriales des politiques de santé publique ne se traduit pas par de véritables transferts de compétences.

Les difficultés de la décentralisation des politiques sociales

Michel Borgetto, Regards, n°56, 2019

Ces difficultés sont liées, à la croissance régulière tant du montant global des dépenses sociales des départements que du montant spécifique des dépenses restant à leur charge.

On assiste en effet, depuis plusieurs années, à une croissance continue des dépenses sociales des départements. Alors qu'en 2007, les dépenses sociales brutes représentaient 26,57 Mds et les dépenses nettes 24,78 Mds, elles étaient passées, en 2011, respectivement à 32,15 Mds et 29,75 Mds puis, en 2017, à 40 Mds et 37,5 Mds. Cette même année (2017), ces dépenses correspondaient à 65 % du budget global de fonctionnement des départements, lequel s'établissait à 61,3 Mds.

L'augmentation du montant de ces dépenses est liée à des facteurs d'ordre à la fois démographique (vieillesse de la population), socio-économique (chômage de masse avec son cortège de personnes en situation de pauvreté et d'exclusion) ou encore financier (mesures de revalorisation des prestations).

De manière plus précise, cette augmentation est liée principalement à la montée en puissance continue de certaines catégories de prestations. Parmi celles-ci, celles qu'il convient bien évidemment de mentionner en premier lieu forment ce qu'il est convenu d'appeler les allocations individuelles de solidarité (AIS), c'est-à-dire le revenu de solidarité active (RSA), l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) et la prestation de compensation du handicap (PCH) : le montant des dépenses liées à ces trois seules allocations n'ayant cessé, au fil des ans, de croître de manière régulière puisqu'il est passé de 11,5 Mds en 2008 à... 17,5 Mds en 2015, pour représenter, en 2017, plus de la moitié des dépenses brutes (54 %).

Cependant, à côté de ces prestations, il est également une autre dépense qui, depuis quelques années, croît de manière substantielle : celle liée à l'accueil des mineurs non accompagnés (MNA) ; alors que le nombre de ces personnes était évalué à environ 2 500 en 2005, il s'élevait à plus de 13 000 en 2016, à 25 000 fin 2017 et plus de 40 000 fin 2018. Dans le même temps, le coût de la dépense n'a cessé de croître puisqu'il atteindrait désormais 2 Mds fin 2018.

L'essor des dépenses liées aux AIS ainsi que, depuis peu, à l'accueil des mineurs non accompagnés aurait pu ne pas plonger certains départements dans des difficultés financières quasi-inextricables si avaient été mis en place des dispositifs destinés à en amortir fortement et durablement les effets.

Mais tel n'a pas été le cas et, pour l'heure, tel n'est toujours pas le cas. Résultat : la situation financière des départements s'est dans l'ensemble fortement détériorée : alors que les dépenses restées à leur charge au titre des seules AIS, c'est-à-dire non couvertes par des ressources transférées par l'État, étaient de 6,2 Mds en 2011, ce qui correspondait à un taux de couverture de seulement 59 %, elles s'élevaient, cinq ans plus tard, à 8 Mds, ce qui correspondait à un taux de couverture ramené à 54 %. S'agissant du seul RSA, le taux de couverture, qui était de 81 % en 2011, a régressé à 59,4 % en 2016, tout en demeurant cependant nettement supérieur à ceux attachés à l'APA et à la PCH (respectivement 35,7 % et 31 % en 2016).

Quant à l'accueil des mineurs non accompagnés, il est assorti de conditions financières très défavorables aux départements ; certaines études ont établi que la compensation forfaitaire versée par l'État pour les dépenses exposées par ces derniers au titre de la période d'évaluation du mineur se révèle très insuffisante, puisque l'État ne couvrirait qu'un dixième seulement des coûts supportés par eux.

Extract P24-26 de *L'impact territorial du COVID-19 : gérer la crise aux différents niveaux de gouvernement* - OCDE - Révisé le 10 novembre 2020

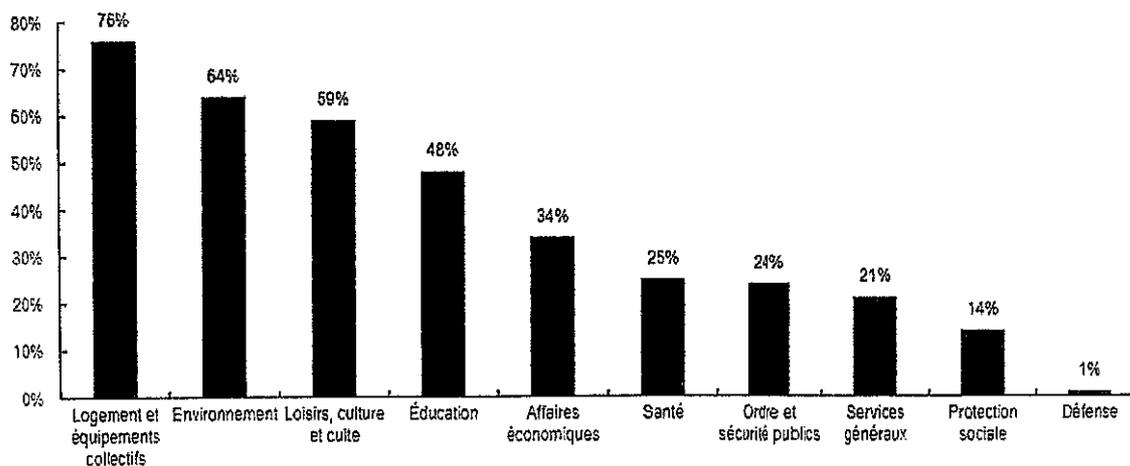
Dans un certain nombre de pays de l'OCDE, les États, régions et communes assument la charge des dépenses relatives aux services de santé et aux hôpitaux publics. Les dépenses de santé des autorités infranationales représentent 24.5 % environ du total des dépenses publiques de santé dans l'OCDE³ (Graphique 7) et 12 % du total des dépenses infranationales⁴. Cela dit, le degré de décentralisation du secteur de la santé est très variable. La typologie élaborée par l'OCDE pour rendre compte du niveau de décentralisation du secteur de la santé dans ses pays membres (Encadré 2) se fonde sur la combinaison de trois ratios mesurant les dépenses de santé infranationales *i*) en pourcentage du total des dépenses publiques de santé (Graphique 7) ; *ii*) en pourcentage du total des dépenses infranationales et *iii*) en pourcentage du PIB.

Les régions et les collectivités locales ont des responsabilités distinctes en ce qui concerne les services de santé. La crise aura donc des retombées diverses dans le secteur public infranational. Dans la plupart des pays fédéraux, la santé est une mission importante des États, qui sont responsables des soins secondaires, des hôpitaux et des services médicaux spécialisés. Dans les pays unitaires où les soins de santé relèvent presque exclusivement des régions, les autorités régionales peuvent également jouer un rôle important (par exemple au Danemark, en Italie et en Suède). En général, les attributions des municipalités dans le domaine de la santé concernent plutôt les services de soins primaires et la prévention. Cela dit, dans certains pays, les communes ou les organismes de coopération intercommunaux peuvent avoir de vastes responsabilités en ce qui concerne les services et les infrastructures de santé.

³ Ce pourcentage correspond à la moyenne non pondérée pour les pays de l'OCDE. Si l'on prend les moyennes pondérées (en fonction de la population), les administrations infranationales représentent 31.8 % des dépenses publiques de santé non consolidées, et 38 % des dépenses consolidées.

⁴ Ce pourcentage correspond à la moyenne non pondérée pour les pays de l'OCDE. Si l'on prend les moyennes pondérées (en fonction de la population), les dépenses de santé représentent 18 % des dépenses infranationales.

Graphique 7. Part des administrations infranationales dans les dépenses publiques, par secteur dans les pays de l'OCDE, 2017



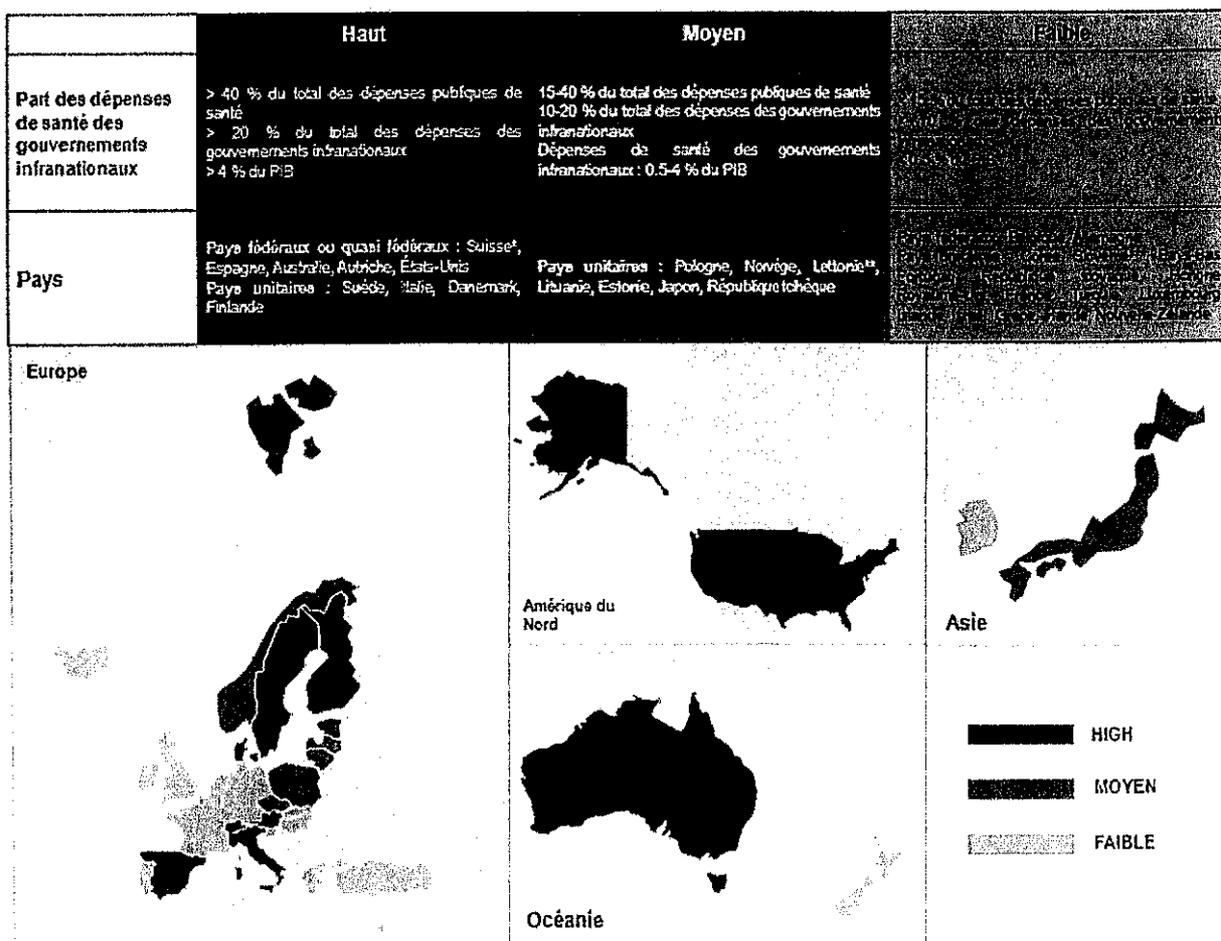
Note : la moyenne de l'OCDE (non pondérée) est calculée sur 33 pays (pas de données disponibles pour le Canada, le Chili et le Mexique). Les domaines fonctionnels correspondent à la classification des fonctions des administrations publiques (CFAP), qui en distingue dix. Le total des dépenses des administrations publiques n'est pas consolidé.

Source : (OCDE, 2018^[1])

Encadré 2. La décentralisation du secteur de la santé dans les pays de l'OCDE

Les pays sont répartis en trois catégories, selon que le niveau de décentralisation des soins de santé y est haut, moyen ou faible (Graphique 13). Dans la plupart des pays fédéraux (à l'exception de l'Allemagne et de la Belgique) et quelques pays unitaires (Italie et trois pays nordiques), le secteur de la santé est fortement décentralisé. À l'autre extrémité, 15 pays unitaires, plus l'Allemagne et la Belgique, constituent le groupe où la santé relève essentiellement de la responsabilité des autorités centrales ou fédérales ou des fonds de sécurité sociale. Cette interprétation peut être nuancée, dans la mesure où les dépenses de santé des pays unitaires sont parfois des dépenses déléguées effectuées pour le compte de l'administration centrale, les administrations infranationales n'ayant pas ou peu de choix quant à leur affectation. Dans les pays fédéraux, en revanche, les administrations des États et l'administration fédérale se partagent quelquefois les responsabilités décisionnelles (OCDE, 2019⁽⁶⁶⁾ ; Beazley et al., 2019⁽⁶⁷⁾ ; OCDE, 2020⁽⁶⁸⁾). La part publique des dépenses de santé peut également être financée par les régimes d'assurance sociale et non directement par les autorités centrales ou fédérales. En Allemagne, en Belgique, en France et au Luxembourg, l'assurance sociale représentait entre 85 % et 95 % des dépenses publiques en 2017. Il convient aussi de reconnaître que si la prestation des soins de santé relève généralement de la responsabilité du secteur public, le secteur privé joue souvent un rôle important dans la production des services, aux côtés du secteur public.

Graphique 13. Degré de décentralisation des services de santé dans les pays de l'OCDE



*Dépenses centralisées en France,
décentralisées ailleurs*

La comptabilité nationale permet de décomposer les dépenses publiques par fonction à partir de la nomenclature CFAF (Classification des fonctions des administrations publiques) qui est harmonisée au niveau international. Même

s'il est parfois difficile de comparer les politiques publiques d'un pays à l'autre — en particulier en matière de santé² —, cette nomenclature permet d'analyser la répartition des compétences des administrations publiques dans les différents pays en calculant la part de la dépense publique portée par les administrations territoriales sur chaque fonction.

Par rapport aux autres pays européens, la dépense locale joue en France un rôle beaucoup moins important dans l'enseignement, la santé et la protection sociale hors santé (voir tableau 1). Plus globalement, on constate que les différences entre pays sont principalement déterminées par ces fonctions. La protection sociale hors santé est généralement couverte à moins d'un tiers par les collectivités (sauf au Danemark), alors qu'en matière de santé on a affaire à deux cas polaires : la dépense locale est très faible en France, aux Pays-Bas, au Royaume-Uni et en Belgique, elle est très élevée dans les pays du Nord et en Espagne. La variabilité des dépenses dans l'enseignement — due principalement à la rémunération des enseignants — suggère des choix de décentralisation très différents d'un pays à l'autre. Ainsi, en Belgique, en Allemagne, en Suède et en Espagne, ces dépenses sont essentiellement décentralisées alors qu'en Italie et en France, la dépense locale représente moins de 30 % de la dépense totale.

Le Sénat interroge les Français sur la décentralisation : 3 Français sur 4 ont une bonne opinion de la décentralisation et souhaitent la renforcer - Mercredi 3 juin 2020

Le Sénat interroge les Français sur la décentralisation: 3 Français sur 4 ont une bonne opinion de la décentralisation et souhaitent la renforcer - Sénat (senat.fr)

Dans le cadre du groupe de travail lancé par M. Gérard Larcher, Président du Sénat, pour préparer un nouvel acte de la décentralisation, la délégation du Sénat aux collectivités territoriales, présidée par M. Jean-Marie BOCKEL (Haut-Rhin – Union centriste), a confié à l'institut de sondage CSA une enquête auprès du grand public sur la perception par les Français de la décentralisation et de l'action publique locale.

Parmi les apports essentiels de l'enquête, les Français jugent l'organisation territoriale peu lisible et souhaitent quasi unanimement la réformer (95 %). Ils attendent que les différents échelons institutionnels et, en particulier, l'État, s'engagent davantage dans la réduction des inégalités entre territoires. La poursuite du processus de décentralisation est perçue par 3 Français sur 4 comme « une bonne chose », notamment pour renforcer la proximité des pouvoirs de décision, la différenciation des compétences entre territoires et l'efficacité de l'action locale. À 68 %, ils se disent favorables à ce que les lois nationales puissent être adaptées aux spécificités locales.

L'organisation territoriale est jugée peu lisible : 65 % des Français ne jugent « pas claire » la répartition des rôles et des compétences entre l'État et les collectivités territoriales. Seule la commune sort du lot, avec 61 % des sondés qui estiment bien connaître son domaine d'action. Aucun des autres échelons publics (État, département, région) ne dépasse les 50 %, l'intercommunalité fermant la marche à 33 %. Le rôle de l'État est toujours jugé prépondérant pour l'enseignement supérieur, la protection du patrimoine, l'environnement, la sécurité et l'emploi. Toutefois, la région est attendue, et c'est nouveau, sur l'enseignement supérieur, ou sur les compétences plus traditionnelles que sont le tourisme, le développement économique et l'aménagement du territoire. Sans surprise, les départements sont jugés comme l'échelon le plus pertinent pour l'entretien des routes, l'action sociale et la prise en charge des personnes dépendantes.

Les pouvoirs publics sont perçus par 73 % des Français comme insuffisamment engagés dans la réduction des inégalités entre territoires. En tête des services publics locaux prioritaires figurent la sécurité (35 %), la gestion des déchets (29 %), la protection de l'environnement (28 %), l'entretien des routes (27 %) et l'organisation des transports publics (26 %), devant la prise en charge des personnes dépendantes, le logement et l'enseignement primaire.

3 Français sur 4 estiment que la décentralisation est « une bonne chose » et souhaitent la renforcer pour davantage de proximité entre les décideurs et les citoyens (56 %), mieux s'adapter à la spécificité des territoires (54 %) et « gagner du temps » dans les processus de décision (50 %). À 68 %, ils se disent favorables à ce que les lois nationales puissent être adaptées aux spécificités des territoires, en particulier chez les plus jeunes (moins de 35 ans) et chez les habitants de l'Est et du Sud. Si la quasi-totalité des Français (95 %) exprime une volonté de changement de l'organisation territoriale actuelle, les avis divergent sur la méthode à adopter : 40 % souhaitent une réforme en profondeur alors que 55 % se prononcent pour une adaptation de l'organisation sans "transformation radicale".

La bonne perception de la majorité des Français de la décentralisation n'efface toutefois pas un clivage sur la question du risque d'une France "à deux vitesses" : si l'application du principe de subsidiarité (41 % d'opinions favorables contre 35 %) ou la différenciation des compétences entre collectivités de même catégorie (58 % d'opinions favorables contre 42 %) recueillent davantage d'opinions favorables que défavorables, les sondés pointent le risque de complexification de l'organisation territoriale.

A propos du sondage :

Enquête auprès du grand public sur la perception par les Français de la décentralisation et de l'action publique locale réalisée par l'institut de sondage CSA du 24 février au 2 mars dernier sur un échantillon de 1 007 individus représentatif de l'ensemble de la population française de 18 ans et plus.

La décentralisation du « social » : de quoi parle-t-on ?

Michel Borgetto – Juriste - Dans Informations sociales 2010/6 (n° 162)

Si l'on veut prendre la mesure exacte de ce à quoi renvoie la décentralisation du « social », il convient au préalable d'explicitier, d'une part, ce qu'il faut entendre par « décentralisation » et, d'autre part, ce que recouvre le concept de « social ».

La décentralisation : éléments de définition

La décentralisation peut être définie de deux façons, qui d'ailleurs se complètent : de manière positive, en s'efforçant, à travers la mise en lumière de ses principales caractéristiques, d'indiquer ce qu'elle est ; et de manière négative, en s'attachant, à travers l'énoncé de ce qui la distingue d'autres concepts, à faire voir ce qu'elle n'est pas.

Définition positive

En première approche, la décentralisation peut se définir comme un mode d'organisation publique consistant à transférer des attributions du pouvoir central à des institutions juridiques distinctes qui disposent, sous sa surveillance, d'une certaine autonomie de gestion.

La décentralisation est dite « territoriale » lorsque le transfert est opéré au bénéfice de collectivités locales ; elle est dite « technique » (ou encore « par service ») lorsque le transfert est opéré au profit de personnes administratives spécialisées (le plus souvent un établissement public) chargées de gérer un secteur particulier de la vie économique et sociale (universités, hôpitaux...).

De manière plus précise, la décentralisation territoriale suppose, pour avoir un minimum de consistance, la réunion de plusieurs éléments :

que soient reconnus aux collectivités locales des intérêts propres moins larges que ceux dont l'État a la charge (ce que traduit la notion d'*affaires locales*) ;

que les organes de ces collectivités, lesquelles disposent de tous les attributs de la personnalité morale (patrimoine distinct de celui de l'État, budget autonome, etc.), ne soient pas soumis au pouvoir hiérarchique des autorités centrales et jouissent d'une *indépendance personnelle* à l'égard de ces dernières (ce qui se manifeste notamment par le fait que ces organes ne sont pas nommés par l'État mais élus par les citoyens) ;

que le champ dans lequel la collectivité exerce un pouvoir d'auto-administration ait un périmètre suffisamment large (ce que favorise la *clause générale de compétence* reconnue aux collectivités locales, grâce à laquelle celles-ci peuvent agir dans les domaines de leur choix dès lors que la loi n'a pas attribué cette compétence à une autre collectivité et qu'elles peuvent justifier d'un intérêt public local) ;

que les autorités décentralisées disposent de moyens (humains, techniques, financiers...) permettant de mettre en œuvre comme elles le souhaitent les pouvoirs qui leur sont reconnus (ce qui implique des *mécanismes de compensation* en cas de transfert de compétences ainsi que, plus largement, des *moyens propres de financement*).

Définition négative

La décentralisation doit être distinguée d'autres modes d'organisation publique tels que, notamment, la déconcentration et le fédéralisme. La *déconcentration* : visant à corriger les rigueurs de la centralisation administrative, elle est une technique qui consiste à confier à des agents locaux de l'État des pouvoirs de décision plus ou moins importants. Si, comme la

décentralisation, elle implique que des pouvoirs de décision échappent au niveau central et soient exercés sur place, elle s'en distingue cependant nettement dans la mesure où ces pouvoirs continuent ici d'être exercés par des agents soumis hiérarchiquement à l'autorité centrale. En d'autres termes, dans le cadre de la déconcentration, la décision est prise, au nom et pour le compte de l'État, par l'un de ses agents alors que, dans celui de la décentralisation, elle est prise, au nom et pour le compte d'une collectivité représentant une communauté d'intérêts, par un organe qui émane de celle-ci.

Le fédéralisme : dans un État fédéral, les États fédérés disposent à leur niveau des trois pouvoirs (exécutif, législatif et judiciaire) et contribuent à l'élaboration des lois fédérales (*via* une représentation dans un Sénat fédéral) ; par ailleurs, et sauf exception, il faut un accord de tous les États pour modifier la répartition des pouvoirs entre la Fédération et les États fédérés. Dans un État unitaire, en revanche (c'est le cas de la France), la décentralisation n'est qu'une technique d'organisation administrative qui n'affecte que la seule répartition des compétences au sein de l'exécutif telle que celle-ci est prévue par les organes de l'État : soumises à des règles de droit dont elles n'ont pas la maîtrise, les collectivités décentralisées ne disposent donc pas du pouvoir normatif initial qui appartient aux seuls organes centraux de l'État. En d'autres termes, elles n'ont pas « la compétence de leurs compétences ».

Le « social » en question : de la nécessité de distinguer aide et action sociales

La distinction entre aide sociale et action sociale

Même si, dans le langage courant, cette distinction est loin d'être opérée de manière systématique (c'est à l'« action sociale » que l'on a de plus en plus tendance, aujourd'hui, à se référer à titre prioritaire, sinon exclusif...), l'aide sociale et l'action sociale ne sauraient néanmoins se confondre.

L'*aide sociale* peut se définir comme un ensemble de prestations de nature alimentaire, correspondant à des droits subjectifs et attribuées par la collectivité publique sans contribution préalable des bénéficiaires dès lors que ceux-ci sont dans une situation de besoin et satisfont aux conditions légales d'admission.

Ce qui la spécifie et la caractérise réside donc, notamment, dans le fait qu'elle représente une obligation pour la collectivité publique et un droit pour l'individu (les crédits nécessaires sont obligatoirement inscrits au budget des collectivités publiques débitrices ; le demandeur dispose de voies de recours pour faire valoir son droit, etc.) ; qu'elle est mise en œuvre et financée par la puissance publique (aujourd'hui, essentiellement le département) ; et qu'elle constitue non pas la contrepartie d'une contribution préalable mais une réponse à un état de besoin.

L'*action sociale* peut se définir comme un ensemble d'interventions qui, discrétionnairement mises en œuvre par divers acteurs, viennent compléter l'aide sociale légale, l'améliorer ou en élargir la portée ; à la différence de cette dernière, elle ne constitue (sauf exceptions) ni un droit pour ses bénéficiaires ni une obligation stricte pour ses promoteurs. Ce qui la spécifie et la caractérise réside donc notamment dans le fait qu'elle ne constitue pas un bloc homogène d'interventions (elle peut déboucher sur l'octroi de prestations, la création d'équipements collectifs...) ; qu'elle est pluri-institutionnelle (elle peut émaner de l'État, de collectivités locales, d'organismes de sécurité sociale, de personnes privées...) ; et, surtout, qu'elle procède d'une relative liberté d'initiative de la part de ses promoteurs. Soit cas le plus fréquent parce que ces derniers sont totalement libres de la mettre en place (action sociale facultative) ; soit cas plus rare parce que ces mêmes promoteurs conservent, lorsque l'action sociale est prévue par les textes, une grande liberté dans le choix des moyens et des modalités d'intervention à privilégier (action sociale dite « *sous contraintes légales* ») [1] Cf. par ex. l'art. L. 121-1 du Code de l'action sociale et des...

L'importance de la distinction

Cette importance peut se saisir tant au niveau de leurs régimes juridiques que de l'objet de la décentralisation.

Au niveau des régimes juridiques

Ces derniers diffèrent sensiblement selon que la prestation est une prestation d'aide sociale ou d'action sociale. Première différence décisive : alors que l'action sociale voit la nature de l'aide et ses conditions d'accès fixées librement par ses promoteurs sous réserve du respect de la légalité, les règles d'organisation et de fonctionnement de l'aide sociale sont arrêtées par les lois et les règlements, ce qui limite singulièrement la capacité d'action des autorités chargées de la mettre en œuvre. Autres différences : l'aide sociale est soumise – même si elle connaît un nombre croissant d'exceptions – à des dispositions que l'on ne retrouve pas dans le cadre de l'action sociale (mise en œuvre de l'obligation alimentaire et de recours en récupération, inscription d'une hypothèque légale, etc.) ; de plus, le contentieux de l'aide sociale est du ressort – sauf exceptions – de juridictions spécialisées (juridictions de l'aide sociale) alors que celui de l'action sociale est du ressort, selon que ses promoteurs sont des personnes de droit public ou de droit privé, des juridictions administratives ou judiciaires de droit commun.

Au niveau de l'objet de la décentralisation

La distinction permet de mieux percevoir la nature du « social » qui, depuis bientôt trois décennies, se trouve au cœur du processus de décentralisation. Il s'agit principalement, si l'on s'en tient en tout cas aux seules prestations prises en charge par les départements, de celles qui relèvent non pas de l'action sociale mais bien plutôt de l'aide sociale : tout transfert de compétences opéré en matière d'action sociale se révélant par hypothèse sans véritable objet puisque celle-ci est dans sa grande masse facultative et non obligatoire.

Derrière ce constat se profile ce qui pourrait bien constituer l'une des principales apories de la décentralisation du « social » : le fait que, d'un côté, la décentralisation implique un minimum de liberté et de pouvoir laissés aux collectivités alors que, d'un autre côté, l'aide sociale postule un maximum de règles posées non pas par ces collectivités mais par le pouvoir central (lois et règlements). De là, le dilemme auquel renvoie inéluctablement ce processus : ou bien la nature profonde de l'aide sociale est préservée, mais le principe constitutionnel de libre administration des collectivités locales se trouve fortement malmené, pour ne pas dire nié ; ou bien ce principe se trouve assuré, mais l'aide sociale tend alors à perdre sa spécificité juridique et à se pervertir peu ou prou en action sociale.

Les grandes étapes de la décentralisation du « social »

Les lois ayant organisé la décentralisation du « social » en France ont été adoptées en deux vagues successives (1982-1983, puis 2003-2004) communément désignées « Acte I » et « Acte II » de la décentralisation. Une telle dénomination a pour but non pas de suggérer qu'il y eut, à quelque vingt ans de distance, une rupture radicale de conception quant au contenu à donner à la décentralisation, mais de souligner que le processus ayant permis celle-ci a connu, jusqu'à présent en tout cas, deux moments forts.

L'acte I de la décentralisation est marqué par l'adoption de plusieurs lois essentielles : la loi n° 82-213 du 2 mars 1982 a procédé à deux modifications décisives. Outre qu'elle a érigé la région en collectivité territoriale, au même titre que les communes et départements, elle a, d'une part, supprimé la tutelle administrative (le contrôle du préfet ne s'exerce plus *a priori* et sur l'opportunité des actes des collectivités, mais *a posteriori* et uniquement sur leur légalité), et, d'autre part, transféré l'exécutif du département du préfet au président du conseil général ;

les lois n° 83-8 du 7 janvier 1983 et n° 83-663 du 22 juillet 1983 ont procédé à la répartition des compétences entre les communes, les départements, les régions et l'État et à la définition des règles accompagnant cette répartition (compensation financière des transferts de compétences, etc.) ;

la loi n° 86-17 du 6 janvier 1986 a entrepris d'adapter la législation sanitaire et sociale aux transferts de compétences en matière d'aide sociale et de santé.

L'acte II de la décentralisation s'articule autour de plusieurs textes de niveaux juridiques différents :

la loi de révision constitutionnelle n° 2003-276 du 28 mars 2003 a procédé à plusieurs innovations de taille. Elle a inscrit le principe de la décentralisation dans la Constitution (art. 1^{er}) en indiquant que l'organisation de la République « *est décentralisée* » ; elle a donné tant aux pouvoirs publics (législateur et gouvernement) qu'aux collectivités locales elles-mêmes la possibilité de procéder à des expérimentations en matière de transferts de compétences ou de modifications à apporter à l'exercice desdites compétences ; elle a consacré un nouveau principe, le principe de subsidiarité, lequel implique que « *les collectivités territoriales ont vocation à prendre les décisions pour l'ensemble des compétences qui peuvent le mieux être mises en œuvre à leur échelon* » ; elle a renforcé l'autonomie financière des collectivités territoriales (possibilité de « *recevoir tout ou partie des impositions de toute nature* » et de fixer, dans les limites définies par la loi, le taux et l'assiette de ces prélèvements ; réaffirmation du principe de compensation financière en cas de transfert ou de création de compétences ; faculté pour la loi de prévoir des dispositifs de péréquation visant à favoriser l'égalité entre les collectivités territoriales...)

la loi n° 2003-1200 du 18 décembre 2003 a transféré la charge de l'allocation du Revenu minimum d'insertion (RMI) de l'État au département ;

la loi n° 2004-809 du 13 août 2004 a procédé à de nouveaux transferts de compétences : transfert au département d'un rôle de pilotage et de coordination des politiques sociales locales (planification sociale et médico-sociale, coordination de l'action gérontologique) et de responsabilités nouvelles en matière d'insertion et de lutte contre les exclusions (Fonds d'aide aux jeunes, politique de logement) ; transfert à la région du soin de définir et de mettre en œuvre la politique d'apprentissage et de formation professionnelle des adultes en recherche d'emploi, etc.

Vers un acte III ?

Une nouvelle séquence de décentralisation est en cours, qui s'incarne notamment dans le projet de loi sur la réforme des collectivités territoriales. Ce texte envisage en effet de procéder, entre autres innovations, d'une part à la suppression, pour les régions et les départements, de la clause de compétence générale (v. *supra*), d'autre part à la mise en place de *métropoles*, lesquelles pourront notamment exercer, avec l'accord du département, tout ou partie des compétences en matière d'aide et d'action sociales. Il est par ailleurs entendu que ce texte n'a vocation qu'à fixer les grands principes de la future organisation territoriale, l'exercice de clarification devant intervenir dans un délai d'un an à compter de sa promulgation.

Note

[1] Cf. par ex. l'art. L. 121-1 du Code de l'action sociale et des familles qui prévoit que « *dans les lieux où se manifestent des risques d'inadaptation sociale, le département participe aux actions visant à prévenir la marginalisation et à faciliter l'insertion ou la promotion sociale des jeunes et des familles* » : si se trouve bel et bien posée, ici, une obligation de mettre en place une action sociale de prévention en faveur des jeunes, les modalités concrètes de cette obligation n'en sont pas moins laissées à la discrétion des autorités locales

Qu'est-ce que la décentralisation ?

Avant les lois de décentralisation des années 1980, la France se caractérisait par un État fortement centralisé. À l'exception des communes, il n'existait pas d'entité distincte de l'État.

Dernière modification : 9 janvier 2023

Définition

La décentralisation consiste en un **transfert de compétences et de moyens de l'État à des autorités distinctes de lui**. Ces entités, appelées **collectivités territoriales** sont les **communes**, les **départements**, les **régions**, les collectivités à statut particulier et les **collectivités d'outre-mer**.

Les collectivités territoriales sont dotées de la **personnalité morale** (existence juridique autonome), de moyens et de compétences propres et disposent donc d'une **autonomie locale** (articles 72 à 75-1 de la Constitution, **Charte européenne de l'autonomie locale** (<https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000000461161>) de 1985) exercée par des **organes élus** dans le cadre de la loi et sous le **contrôle de l'État**.

Qu'est-ce que la décentralisation fonctionnelle ?

Dans la **décentralisation fonctionnelle ou technique**, les entités décentralisées sont des **établissements publics** chargés de gérer un service public (universités, hôpitaux publics, musées nationaux). Ils bénéficient de la **personnalité morale** et de **moyens propres**, mais ne disposent que d'une compétence d'attribution qui se limite à l'objet même du service public qui leur est transféré.

Historique

Par un long processus de décentralisation, la France, qui était un **État unitaire** très centralisé, est aujourd'hui un État déconcentré et décentralisé (**loi du 6 février 1992 relative à l'administration territoriale de la République, dite "loi ATR"** (<https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/LEGITEXT000006078688/2021-01-15/>)). Cette réalité est désormais consacrée par l'**article 1er de la Constitution** (<https://www.conseil-constitutionnel.fr/le-bloc-de-constitutionnalite/texte-integral-de-la-constitution-du-4-octobre-1958-en-vigueur>), qui, depuis la **révision constitutionnelle du 28 mars 2003**, dispose que "l'organisation [de la République française] est décentralisée".

On distingue plusieurs étapes dans la politique de décentralisation :

les **lois Defferre** adoptées à partir de 1982 constituent l'**acte I de la décentralisation** ;

la révision constitutionnelle de 2003 marque l'**acte II de la décentralisation**.

Qu'est-ce que l'acte I de la décentralisation ?

Adoptées à partir de 1982, les "lois Defferre" instaurent une nouvelle articulation des pouvoirs entre l'État, les régions, les départements et les communes. De 1982 à 1986, 25 lois complétées par environ 200 décrets se succèdent. Cet ensemble compose ce que l'on appellera par la suite l'acte I de la décentralisation.

Dernière modification : 17 octobre 2022

Un nouvel équilibre entre l'État et les autorités locales

Les "lois Defferre" (du nom du ministre de l'intérieur et de la décentralisation de l'époque, Gaston Defferre) incarnent la volonté politique de la gauche, arrivée au pouvoir en 1981, de réaliser une profonde décentralisation de l'administration française.

La première loi est celle du 2 mars 1982 relative aux droits et libertés des communes, des départements et des régions (<https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000000880039/>) :

la loi supprime la tutelle exercée par le préfet (alors dénommé commissaire de la République) sur les collectivités locales. Elle lui retire le pouvoir d'annuler les actes administratifs des autorités locales. Le préfet exerce dorénavant un contrôle de légalité *a posteriori* sur ces actes. Il peut les déférer au juge administratif, seul compétent pour les annuler ;

elle transfère la fonction exécutive départementale et régionale des préfets aux présidents de conseil général (devenu conseil départemental en 2013) et de conseil régional ;

elle transforme les régions en collectivités territoriales de plein exercice. Depuis leur création par la loi du 5 juillet 1972 (<https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000000684297/>), les régions relevaient du statut d'établissement public.

Suivent de très nombreux textes relatifs :

à certaines collectivités particulières (Corse, régions d'outre-mer, certains territoires d'outre-mer comme la Nouvelle-Calédonie et la Polynésie française...) ;

au nouveau mode de scrutin des communes de 3 500 habitants et plus ;

au transfert des compétences de l'État vers les collectivités territoriales dans de nombreux domaines (urbanisme, action sociale, formation professionnelle, gestion des collèges et lycées) par la loi du 7 janvier 1983 (<https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000000320197/>) et la loi du 22 juillet 1983 (<https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000000320195/>) ;

à la fonction publique territoriale créée par la loi du 26 janvier 1984 (<https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000000320434/>) .

99
202

Un mouvement poursuivi dans les années 1990-2000

Les réformes menées au cours des années 1990-2000 s'inscrivent dans la continuité de l'acte I.

La **loi du 12 juillet 1999** (<https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000000396397/>) relative au renforcement et à la simplification de la **coopération intercommunale**, la **loi du 25 juin 1999** (<https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000000760911/>) d'orientation pour l'aménagement et le développement durable du territoire ou la **loi du 27 février 2002 relative à la démocratie de proximité** (<https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT0000000593100/>), complètent le mouvement décentralisateur initié en 1982.

Les lois Defferre, premières lois de décentralisation

À partir de 1981, une politique de décentralisation est engagée. Celle-ci revêt une ampleur sans précédent depuis le début du XIXe siècle. Il s'agit de créer un "choc psychologique" afin de réduire les résistances à un bouleversement qui vise à rapprocher les citoyens des centres de décision et à responsabiliser les autorités élues.

Dernière modification : 27 juin 2019

Les premières lois de décentralisation sont adoptées peu après l'élection de François Mitterrand à la présidence de la République. Elles sont préparées par Gaston Defferre, ministre de l'Intérieur et de la décentralisation.

Elles reposent sur trois principes :

- absencé de tutelle d'une collectivité sur une autre ;
- maintien des différentes structures d'administration locale existantes ;
- compensation financières des transferts de compétences.

Les principaux changements apportés par les lois de décentralisation

Entre mars 1982 et juillet 1983, trois lois sont promulguées :

- la loi du 2.mars 1982 relative aux droits et libertés des communes, des départements et des régions ;
- la loi du 7 janvier 1983 relative à la répartition des compétences entre les communes, les départements, les régions et l'État ;
- la loi du 22 juillet 1983 qui complète la loi du 7 janvier 1983.

Elles se traduisent par cinq changements principaux :

- la tutelle exercée par le préfet disparaît. L'État contrôle les actes des collectivités locales *a posteriori*, non plus *a priori*, et ce par l'intermédiaire du préfet, des tribunaux administratifs et des chambres régionales des comptes ;
- le conseil général élit lui-même l'autorité exécutive de ses décisions. Ce n'est plus le préfet qui met en œuvre les politiques du département, mais le président du conseil général ;

la région devient une collectivité territoriale pleine et entière, elle est administrée par un conseil régional dont les membres sont élus au suffrage universel ;

l'État transfère des blocs de compétences qui étaient jusqu'alors les siennes au bénéfice des communes, des départements et des régions ;

les aides financières accordées aux collectivités locales par l'État sont globalisées sous la forme de dotations : dotations globales de fonctionnement, d'équipement, de décentralisation.

Les bilans couramment dressés relèvent les nombreux acquis de la décentralisation (meilleure prise en compte des problèmes locaux, renforcement de la capacité d'initiative des collectivités, etc.) mais soulignent aussi des frictions entre l'État et les collectivités et entre collectivités ainsi qu'un insuffisant transfert de moyens. De plus, constitutionnellement, rien n'est changé. La France reste un pays unitaire, la démocratie locale n'est pas étendue et le nombre de collectivités reste inchangé.

Le contrôle a posteriori des actes des collectivités locales

La loi du 2 mars 1982 institue un **contrôle de légalité** des actes des collectivités locales et de leurs établissements publics, dont l'exercice est confié, sous l'autorité du gouvernement, aux préfets.

Ce contrôle de légalité *a posteriori* qui succède au régime antérieur d'approbation préalable est fondé uniquement sur l'examen de la légalité des actes et non sur leur opportunité. Il revient désormais au juge administratif saisi par le préfet de sanctionner le défaut de respect. Le contrôle de légalité est fondé sur trois principes :

une énumération limitative des actes soumis au contrôle ;

un contrôle *a posteriori* portant sur la seule légalité des actes ;

l'intervention du représentant de l'État et, le cas échéant, du juge administratif.

Par ailleurs, les actes budgétaires des collectivités locales et ceux des établissements publics locaux sont soumis à un contrôle qui leur est propre : le **contrôle budgétaire**. Ce contrôle, exercé *a posteriori* par le préfet, en liaison avec la chambre régionale des comptes, a pour but de faire respecter les règles applicables pour l'élaboration et l'exécution des budgets. Ces règles portent sur quatre points essentiels :

la date de vote et de transmission du budget primitif ;

l'équilibre réel du budget ;

la date de vote du compte administratif et son équilibre ;

l'inscription et le mandatement d'office des dépenses obligatoires.

La répartition des compétences entre l'État et les collectivités locales

Les **transferts de compétences**, issus des lois Defferre, sont opérés en fonction de deux principes :

une stricte compensation des charges pouvant résulter du transfert de compétences. Ce principe implique un transfert des ressources correspondant aux charges des compétences transférées. L'État abandonne certaines ressources fiscales (vignette, droits de mutation), des crédits sont attribués aux collectivités sous la forme d'une dotation générale de décentralisation ;

le respect de la liberté des collectivités locales. Celles-ci s'organisent comme elles l'entendent. Aucune collectivité locale n'exerce de tutelle sur une autre, l'État seul arbitrant et réglant les conflits entre elles.

Les changements induits par les deux lois de 1983 ainsi que les masses budgétaires en jeu conduisent le gouvernement à élaborer un calendrier sur trois ans des transferts de compétences.

La première année voit s'effectuer les transferts de compétences dans les domaines de l'urbanisme et du logement, de la formation professionnelle et de l'aménagement du territoire. Ainsi, le département se voit confier la responsabilité de décider et de financer les opérations de remembrement, la région reçoit la compétence de droit commun en matière de formation professionnelle continue et d'apprentissage, enfin la commune est chargée de l'élaboration des documents d'urbanisme (plan d'occupation des sols) et elle délivre les autorisations d'utilisation du sol (permis de construire).

L'année suivante, sont concernées les attributions relatives à l'action sociale, à la santé et aux transports. Les départements reçoivent ainsi une compétence générale en matière de prestations d'aide sociale et en matière de prévention sanitaire et de services sociaux. Cette compétence de droit commun concerne notamment l'aide médicale, l'aide sociale à l'enfance, aux familles et aux personnes âgées, la lutte contre les fléaux sociaux, la vaccination. Les départements deviennent compétents pour créer et gérer les ports maritimes de commerce et de pêche, les communes pour créer et gérer les ports maritimes affectés à la plaisance. Enfin, les transports scolaires relèvent de la compétence exclusive des départements.

La troisième année, interviennent les transferts de compétences dans les secteurs de l'éducation, de la culture et de l'environnement.

En matière d'enseignement public, une nouvelle répartition des compétences est fixée d'abord pour l'équipement scolaire. Les locaux de l'enseignement élémentaire et pré-élémentaire relèvent de la commune, les collèges des départements, les lycées et certains établissements spécialisés de la région.

Une nouvelle organisation de la planification scolaire associe les collectivités locales à l'établissement du schéma prévisionnel des formations et du programme prévisionnel des investissements. Sur le plan administratif, un conseil départemental de l'éducation nationale comprenant des élus locaux se substitue aux différents organismes consultatifs qui interviennent en matière scolaire. Enfin, les collectivités locales peuvent utiliser les locaux scolaires pour réaliser des activités culturelles, sportives, sociales ou socio-éducatives complémentaires.

Dans le domaine de l'environnement, compétence est donnée aux départements en matière de chemins de randonnée et aux communes en matière de périmètre de protection autour des réserves naturelles.

En ce qui concerne l'action culturelle, la nouvelle répartition donne aux collectivités locales une compétence de droit commun en matière de bibliothèques, de musées et de services d'archives, l'État ne conservant pour l'essentiel qu'une mission de contrôle.

Qu'est-ce que l'acte II de la décentralisation ?

Une nouvelle période dans la politique de décentralisation s'ouvre avec la nomination de Jean-Pierre Raffarin comme Premier ministre, en mai 2002. Cet acte II commence par le vote de la loi constitutionnelle du 28 mars 2003 relative à l'organisation décentralisée de la République.

Dernière modification : 20 novembre 2020

L'acte II inscrit la décentralisation dans la Constitution

La loi constitutionnelle du 28 mars 2003 relative à l'organisation décentralisée de la République (<https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000000601882>) met en œuvre la première révision importante du titre XII de la Constitution, consacré aux collectivités territoriales, depuis 1958.

Cette loi constitutionnelle et trois lois organiques permettent les évolutions juridiques et statutaires suivantes :

le principe selon lequel **l'organisation de la République française "est décentralisée"** est inscrit à l'article 1er de la Constitution ;

la loi consacre l'**autonomie financière** des **collectivités territoriales**, en recettes comme en dépenses ;

elle ouvre la possibilité pour les collectivités territoriales de proposer un **référendum local** ;

les collectivités territoriales ou leurs groupements peuvent, lorsque la loi ou le règlement le prévoit, **déroger**, à titre **expérimental** pour un objet et une durée limités, aux **dispositions législatives ou réglementaires** qui régissent l'exercice d'une compétence. Les **expérimentations** du revenu de solidarité active (RSA), de la tarification sociale de l'eau et de l'accès à l'apprentissage jusqu'à l'âge de 30 ans, aujourd'hui généralisées, ont été menées sur le fondement de cette disposition.

De nouvelles répartitions de compétences

La loi du 13 août 2004 relative aux libertés et responsabilités locales (<https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000000804607/>) attribue de nouvelles compétences aux collectivités dans les domaines du **développement économique**, du **tourisme**, de la **formation professionnelle**, du **logement social**, de l'**enseignement**, du **patrimoine** ou de la gestion de certaines **infrastructures** comme les **routes**, les **aérodromes**, les **ports**.

Elle opère également le **transfert de certains agents de l'État vers les collectivités** tels que les personnels administratifs, techniciens, ouvriers, de service et de santé (ATOSS) employés dans les collèges et les lycées.

L'acte II devait être l'occasion d'une vaste redistribution des compétences entre l'État et les différents niveaux territoriaux. Toutefois, la **loi du 16 décembre 2010 de réforme des collectivités territoriales** (<https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000023239624/>) met fin à l'acte II, dont toutes les potentialités n'avaient pas été épuisées.

La révision constitutionnelle relative à l'organisation décentralisée de la République, acte II de la décentralisation

Destinée à "bâtir une République des proximités, unitaire et décentralisée", la révision constitutionnelle du 28 mars 2003 consacre l'existence juridique des régions et reconnaît aux collectivités territoriales des compétences élargies.

Dernière modification : 27 juin 2019

Une organisation décentralisée de la République, affirmée dès l'article 1er, le recours à des démarches expérimentales et la création possible de collectivités territoriales à statut particulier; l'utilisation de formes de démocratie locale directe, la garantie d'une autonomie financière des collectivités locales assortie de mécanismes de péréquation : tels sont, avec des dispositions spécifiques pour l'outre-mer, les axes principaux de la réforme de la décentralisation présentée par le Premier ministre, Jean-Pierre Raffarin, et communément nommée "**Acte II de la décentralisation**".

Adopté le 11 décembre 2002 par le Parlement, le projet de loi constitutionnelle relatif à l'organisation décentralisée de la République est soumis le 17 mars 2003 au Parlement réuni en Congrès, qui le ratifie par 584 voix contre 278. La loi est promulguée le 28 mars 2003.

Le droit à l'expérimentation des collectivités locales

La loi constitutionnelle du 28 mars 2003

(<https://www.legifrance.gouv.fr/eli/loi/2003/3/28/JUSX0200146L/jo/texte>) consacre par deux fois le principe de l'expérimentation :

par un nouvel article 37-1 qui autorise la loi ou le règlement à comporter, pour un objet et une durée limités, des dispositions à caractère expérimental ;

par un quatrième alinéa à l'article 72 consacré aux collectivités territoriales, qui prévoit que "dans les conditions prévues par la loi organique, et sauf lorsque sont en cause les conditions essentielles d'exercice d'une liberté publique ou d'un droit constitutionnellement garanti, les collectivités territoriales ou leurs groupements peuvent, lorsque selon le cas la loi ou le règlement l'a prévu, déroger, à titre expérimental pour un objet et une durée limités, aux dispositions législatives ou réglementaires qui régissent l'exercice d'une compétence".

L'article 37-1 est une reconnaissance, dans la Constitution, des pratiques de l'expérimentation par l'État.

Il donne une ampleur nouvelle à l'expérimentation mais n'apporte pas un changement de nature au regard de la pratique antérieure. L'État peut toujours expérimenter en matière d'organisation interne ou, par le biais de la loi, en confiant aux collectivités territoriales de nouvelles compétences.

Les collectivités territoriales candidates expérimentent alors dans le cadre d'une loi elle-même dérogatoire.

Toute autre est la portée du quatrième alinéa de l'article 72 de la Constitution. Il revient désormais à la collectivité territoriale d'élaborer la norme en s'affranchissant des normes générales.

L'expérimentation n'est toutefois autorisée que dans l'objectif d'une généralisation.

Le quatrième alinéa de l'article 72 confie au législateur ou au pouvoir réglementaire, pour ce qui le concerne, le soin d'autoriser la dérogation. Cette autorisation ne peut avoir qu'un objet et une durée limités.

Les collectivités locales se portent candidates à l'expérimentation. Il ne s'agit donc pas d'une procédure imposée, ce qui se déduit à la lecture du quatrième alinéa de l'article 72, qui précise que les collectivités territoriales peuvent – et non doivent – déroger aux dispositions législatives et réglementaires qui régissent l'exercice de leurs compétences.

En outre, la procédure mise en place cherche à prévenir tout risque de dérives, en précisant que l'expérimentation ne peut porter sur les conditions essentielles d'exercice d'une liberté publique ou d'un droit constitutionnellement garanti.

Afin d'établir une procédure identique à toutes les expérimentations, le texte constitutionnel renvoie à une loi organique les modalités d'expérimentation par les collectivités locales. La **loi organique relative à l'expérimentation par les collectivités territoriales** (https://www.legifrance.gouv.fr/eli/loi_organique/2003/8/1/INTX0300039L/jo/texte) a été promulguée le 1er août 2003.

L'autonomie financière des collectivités territoriales

Le nouveau cadre financier proposé par l'article 72-2 de la Constitution, telle qu'elle a été modifiée par la loi constitutionnelle du 28 mars 2003, marque un tournant dans l'histoire du système de financement des collectivités territoriales et dans les relations financières entre l'État et les collectivités. Il précise le principe de libre administration énoncé à l'article 72 de la Constitution en consacrant l'autonomie financière des collectivités territoriales, en recettes comme en dépenses, et en élevant la péréquation en objectif à valeur constitutionnelle.

L'autonomie en matière de dépenses est illustrée par deux dispositions :

les collectivités peuvent, dans les conditions prévues par la loi, disposer librement des ressources qu'elles perçoivent ;

la législation prévoyant que les transferts de compétences entre l'État et les collectivités s'accompagnent du transfert des ressources nécessaires est transposée dans la Constitution. Elle s'accompagne d'une précision selon laquelle des transferts de ressources interviennent également, dans les conditions prévues par la loi, en cas d'extension ou de création de compétence.

En matière de recettes, la Constitution prévoit dorénavant que **les ressources des collectivités territoriales doivent nécessairement comporter une composante fiscale**.

Désormais, dans les conditions prévues par une loi organique, "les recettes fiscales et les autres ressources propres des collectivités territoriales représentent, pour chaque catégorie de collectivités, une part déterminante de l'ensemble de leurs ressources".

L'article 72-2 de la Constitution précise également la nature des impôts pouvant être perçus au profit des collectivités, et étend les "marges de manoeuvre" des conseils élus en matière fiscale.

En indiquant que les collectivités peuvent "recevoir tout ou partie du produit des impositions de toute nature", le texte constitutionnel ouvre la voie à des partages d'impôts entre l'État et les collectivités territoriales.

En prévoyant que les collectivités peuvent, dans les limites déterminées par la loi, non seulement voter les taux des impôts qu'elles perçoivent, mais également en fixer l'assiette, l'article 72-2 étend le pouvoir des assemblées locales en matière fiscale.

Pour corriger les inégalités entre collectivités résultant en particulier de l'inégale répartition territoriale des assiettes fiscales, mais aussi de l'inégale répartition des charges entre collectivités, l'article 72-2 dispose enfin que "la loi prévoit des dispositifs de péréquation destinés à favoriser l'égalité entre les collectivités territoriales".

La loi organique du 29 juillet 2004

(<https://www.legifrance.gouv.fr/eli/loi/organique/2004/7/29/INTX0300131L/jo/texte>) définit les ressources propres des collectivités locales et elle fixe un plancher en deçà duquel le taux d'autonomie financière des collectivités locales ne peut pas descendre.

Les ressources propres sont celles dont les collectivités conservent, au moins partiellement, la maîtrise, par opposition à celles qui ne dépendent que de la volonté d'une collectivité tierce (en particulier l'État). Les recettes fiscales et autres ressources propres sont les impositions de toutes natures visées par le deuxième alinéa de l'article 72-2 de la Constitution, les redevances pour services rendus, les produits du domaine, les participations d'urbanisme, les produits financiers, les dons et legs.

En revanche, ne sont pas considérées comme des ressources propres les dotations ou subventions de l'État, les ressources déléguées par l'État, les ressources liées à une compétence expérimentale, les emprunts.

Le référendum local

Le deuxième alinéa de l'article 72-1 de la Constitution, dans sa rédaction issue de la loi constitutionnelle relative à l'organisation décentralisée de la République, prévoit la possibilité pour les collectivités territoriales de soumettre, par la voie du référendum à la décision des électeurs, les projets de délibération ou d'acte relevant de leurs compétences.

La loi organique du 1er août 2003 relative au référendum local

(<https://www.legifrance.gouv.fr/eli/loi/organique/2003/8/1/INTX0300060L/jo/texte>) précise le champ d'application du référendum local et détermine les conditions d'adoption des projets de délibération et d'acte qui y sont soumis.

La révision constitutionnelle apporte quatre innovations :

l'instauration d'un **droit de pétition** permettant aux électeurs d'obtenir l'inscription à l'ordre du jour d'une assemblée locale d'une question relevant de sa compétence ;

la création du **référendum décisionnel** à l'initiative des instances des collectivités territoriales ;

une procédure de **consultation** des électeurs lorsqu'il est envisagé de créer une collectivité à statut particulier ou de modifier son organisation ;

la possibilité de consulter les électeurs sur la **modification des limites des collectivités territoriales** (par exemple, le référendum en Corse du 6 juillet 2003).

De nouveaux transferts de compétences

La loi relative aux libertés et responsabilités locales du 13 août 2004

(<https://www.legifrance.gouv.fr/eli/loi/2004/8/13/INTX0300078L/jo/texte>) énumère l'ensemble des nouvelles compétences transférées par l'État aux collectivités locales. Elle définit les principes permettant la compensation financière des différents transferts de compétences et elle organise les modalités de transfert des personnels de l'État vers les collectivités ainsi que les garanties apportées aux fonctionnaires transférés.

Les compétences transférées concernent, notamment, les secteurs suivants :

le **développement économique** avec le renforcement du rôle de coordination de la région ;

la **formation professionnelle** : la région définit et met en œuvre la politique d'apprentissage et de formation professionnelle des adultes en recherche d'emploi ;

les **transports** : entre autres, certaines parties des routes nationales sont transférées aux départements, les collectivités territoriales (ou leurs groupements) peuvent prendre en charge la création et la gestion des aéroports (à l'exception de certains aéroports d'intérêt national ou international) ;

l'**action sociale** : les départements se voient attribuer un rôle de "chef de file" en matière d'action sociale en prenant à sa charge l'ensemble des prestations d'aide sociale ;

le **logement social** : la loi prévoit le transfert aux collectivités locales des responsabilités relatives aux politiques de l'habitat, ne conservant à l'État qu'un rôle de "garant de la solidarité nationale" ;

l'**éducation** et la **culture** : les personnels techniciens, ouvriers et de service (TOS) des lycées et collèges sont recrutés et gérés par la collectivité dont ils relèvent (département pour les collèges, région pour les lycées). La propriété des immeubles protégés au titre des monuments historiques appartenant à l'État peut être transférée aux collectivités territoriales le demandant.

Au total ce sont la région et le département qui se voient confier l'essentiel des nouvelles responsabilités. La commune et le groupement de communes restent des niveaux relativement peu concernés par cette seconde vague de décentralisation.

Le bilan des actes I et II de la décentralisation

Dans les années 2007-2009, les bilans réalisés sur la politique de décentralisation dans ses actes I et II sont assez critiques, notamment en ce qui concerne la répartition des compétences et la compensation financière des transferts.

Dernière modification : 28 juin 2019

Ces critiques, notamment celles portées en 2009 par le comité pour la réforme des collectivités territoriales présidé par Édouard Balladur, vont conduire à une nouvelle réforme territoriale.

La répartition des compétences entre collectivités

Un des objectifs poursuivis par les réformes de décentralisation consiste en l'attribution de compétences propres aux collectivités territoriales et distinctes de celles de l'État. Les compétences jusque-là exercées par le représentant de l'État – le préfet – sont transférées à des pouvoirs élus sans qu'il y ait de tutelle d'une collectivité sur une autre.

Les lois du 7 janvier et du 22 juillet 1983 de répartition des compétences sont initialement fondées sur le principe du transfert des compétences par matière ou "blocs de compétences". L'article 3 de la loi du 7 janvier 1983 précise : "la répartition des compétences entre les collectivités territoriales et l'État s'effectue, dans la mesure du possible, en distinguant celles qui sont mises à la charge de l'État et celles qui sont dévolues aux communes, aux départements ou aux régions de telle sorte que chaque domaine de compétences ainsi que les ressources correspondantes soient affectés en totalité soit à l'État, soit aux communes, soit aux départements, soit aux régions". Mais la loi attribue une **clause générale de compétence** à chaque collectivité sans donner une définition précise des affaires communales, départementales ou régionales : "les communes, les départements et les régions règlent par leurs délibérations les affaires de leur compétence".

De fait, après les lois de 1983 et de 2004, la répartition des compétences entre collectivités concentre les critiques. En effet, certaines compétences sont bien associées à un échelon territorial précis : par exemple, la formation professionnelle à la région et l'action sociale au département. Mais, le plus souvent, les domaines de compétences sont partagés. C'est le cas notamment des transports, de l'éducation ou de l'action économique. De plus, au nom de la clause générale de compétence, les collectivités peuvent intervenir en toute matière qu'elles jugent être d'intérêt local. L'introduction par la révision constitutionnelle de 2003 du principe du **chef de file** entre collectivités (rôle de chef de file accordé aux régions en matière d'aide économique et aux départements en matière d'action sociale) n'a pas permis de clarifier davantage la répartition des compétences.

En 2009, un rapport thématique de la Cour des comptes sur la conduite de la décentralisation dénonce la persistance de responsabilités partagées et l'échec profond d'une refonte de la répartition des compétences. L'État est également mis en cause : il reste en droit compétent dans tous les domaines mais "[des] cas montrent une réelle difficulté de l'administration de l'État à tirer les conséquences de la décentralisation".

La compensation financière des transferts de compétences

Le principe de compensation financière du transfert des compétences est prévu dès les premières lois de décentralisation de 1982-1983. Il est érigé en principe à valeur constitutionnelle par la loi constitutionnelle du 28 mars 2003. "Tout transfert de compétences entre l'État et les collectivités territoriales s'accompagne de l'attribution de ressources équivalentes à celles qui étaient consacrées à leur exercice. Toute création ou extension de compétences ayant pour conséquence d'augmenter les dépenses des collectivités territoriales est accompagnée de ressources déterminées par la loi".

La loi du 13 août 2004 prévoit que la compensation financière s'opère par le fractionnement d'impôts nationaux. Les transferts de compétences ont été financés à 81% par des transferts de fiscalité : la taxe spéciale sur les contrats d'assurance (TSCA) pour les départements et la taxe intérieure sur les produits pétroliers (TIPP) pour les régions.

Deux reproches majeurs sont formulés sur la compensation financière : elle serait insuffisante pour les collectivités territoriales et dans le même temps elle aurait des conséquences inflationnistes sur les dépenses publiques.

Les conditions financières des transferts de compétences aux collectivités territoriales ont souvent été dénoncées par les élus locaux. La compensation leur apparaît insuffisante car le produit des ressources fiscales transférées est largement moins dynamique que les charges nouvellement supportées par les collectivités territoriales. De plus, l'État peut créer par la loi de nouvelles obligations qui entraînent le renchérissement de l'exercice des compétences des collectivités territoriales. Par exemple, lors du transfert aux départements du revenu minimum d'insertion (RMI), l'État a certes respecté les règles de la compensation financière mais les collectivités territoriales se sont vite retrouvées en charge d'une politique largement plus coûteuse que prévu.

Parallèlement, la Cour des comptes regrette une augmentation des dépenses publiques avec un fort accroissement des dépenses locales sans que les dépenses de l'État ne diminuent. Trois facteurs combinés expliquent cette augmentation : en compensant les transferts de compétence, l'État maintient sa dépense en principe inchangée, les collectivités peuvent créer de nouveaux moyens de fonctionnement pour accompagner ces transferts, ce qui entraîne une hausse de leurs dépenses, enfin les collectivités peuvent procéder à un "rattrapage qualitatif" des équipements transmis par l'État.

La Cour estime que les mécanismes de compensation ont des "effets pervers" puisque "l'État reconnaît au bénéfice des collectivités une forme de dette permanente". De plus, la combinaison des règles de compensation à celles de l'autonomie financière des collectivités conduit à un système rigide dans lequel l'objectif de péréquation entre collectivités ne peut être poursuivi.

Le cas particulier de la décentralisation sociale

C'est le domaine de l'aide et de l'action sociale qui a connu la décentralisation la plus poussée dès 1983. La loi du 22 juillet 1983 confie aux départements une compétence de droit commun en matière d'aide sociale légale et en matière de prévention sanitaire. Le département est ainsi responsable :

de l'aide sociale à l'enfance ;

de l'aide aux personnes handicapées adultes (aide à domicile, allocation compensatrice pour tierce personne) ;

de l'aide aux personnes âgées ;

de la protection sanitaire de la famille et de l'enfance ;

de la lutte contre les fléaux sociaux.

Les lois de 1988 et 1992 sur le revenu minimum d'insertion et le logement des personnes les plus démunies ont élargi encore le champ légal d'intervention des départements. Si la gestion de ces nombreuses prestations relève de la compétence du département, la détermination des conditions légales d'accès des bénéficiaires reste fixée par l'État qui conserve son pouvoir de réglementation générale et de définition de la politique sociale.

Le bilan couramment dressé de la décentralisation de l'action sociale est positif, il lui est cependant reproché un enchevêtrement des compétences. Les communes n'ont reçu aucune attribution nouvelle en 1983 mais continuent à exercer leurs compétences traditionnelles (prise en charge des indigents, gestion des hospices) et aussi une mission plus globale de prévention et de développement social à travers les centres communaux d'action sociale (CCAS).

La compétence de l'État est définie par l'article 35 de la loi du 22 juillet 1983. Figurent parmi les prestations au titre de l'aide sociale à la charge de l'État : les cotisations d'assurance maladie des adultes handicapés, l'allocation différentielle aux adultes handicapés, les mesures d'aide sociale pour les personnes accueillies en centres d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS).

Dans les faits, la mise en œuvre des compétences partagées s'opère avec difficultés. En réponse aux dysfonctionnements signalés notamment par les élus locaux, la loi de 2004 relative aux libertés et responsabilités locales transfère de nouvelles compétences aux collectivités locales. Elle reconnaît au département un rôle de chef de file en matière sociale et médico-sociale. Il revient au département de définir et de mettre en œuvre la politique d'action sociale : élaboration du schéma départemental de l'organisation sociale et médico-sociale, financement et gestion des fonds d'aide aux jeunes en difficulté et des fonds de solidarité pour le logement, etc.

La loi du 18 décembre 2003 contribue à réduire l'enchevêtrement des compétences entre l'État et les départements en confiant à ces derniers le pilotage intégral du revenu minimum d'insertion. Le rôle du département est confirmé dans la gestion des politiques d'insertion par la loi du 1er décembre 2008 généralisant le revenu de solidarité active (RSA). Le département est compétent pour l'ensemble des décisions individuelles (attribution, suspension, radiation) en matière de RSA et il a la possibilité d'élargir l'assiette des bénéficiaires (stagiaires, travailleurs indépendants, etc.). Il a la charge du financement de la partie du RSA correspondant au RMI et à l'allocation parent isolé (API) transférés.

Dans un rapport sur les politiques sociales décentralisées, l'Inspection générale des affaires sociales (Igas) note que "le paysage issu de la décentralisation des politiques sociales engagée depuis 1983 est [...] complexe, marqué par une grande diversité d'acteurs (État, collectivités territoriales, organismes de sécurité sociale, associations) aux compétences croisées, en décalage avec le modèle implicite des blocs de compétences généralement invoqué". Néanmoins, les compétences transférées ont été reprises par les collectivités sans rupture de droit pour les usagers. L'Igas souligne surtout les difficultés de l'État à s'adapter à un contexte renouvelé par la décentralisation.

Quelle répartition des compétences entre collectivités après la loi NOTRe ?

La loi du 7 août 2015 portant nouvelle organisation territoriale de la République (NOTRe) retient le principe de spécialisation des compétences des régions et des départements, corollaire de la suppression à leur égard de la clause générale de compétence.

Dernière modification : 22 février 2021

Suppression de la clause générale de compétence

Depuis le 9 août 2015, la clause générale de compétence est supprimée pour les **régions** et les **départements**. Désormais, ces deux catégories de collectivité ne peuvent agir que dans le cadre des compétences que la **loi** leur attribue, sous réserve de quelques dispositions transitoires (ex. le maintien jusqu'au 31 décembre 2016 des financements accordés par les départements aux organismes qu'ils ont créés antérieurement ou auxquels ils participent en matière de développement économique de leur territoire).

Le maintien de certaines compétences partagées

Parallèlement, le principe de compétences partagées a été maintenu dans les domaines ayant un caractère transversal. "Les compétences en matière de promotion de l'égalité entre les femmes et les hommes, de culture, de sport, de tourisme, de promotion des langues régionales et d'éducation populaire sont partagées entre les communes, les départements, les régions et les collectivités à statut particulier." (**article L.1111-4 du code général des collectivités territoriales** (https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000033975553/)- CGCT).

Plus globalement cette nouvelle définition des compétences s'accompagne d'un accroissement du rôle des régions, d'un renforcement de l'**intercommunalité** et de l'amélioration de la transparence et de la gestion des collectivités territoriales.

La décentralisation expliquée en 4 graphiques

Par Horia Mustafa Douine et Service Infographie

Publié le 16/10/2019 à 15:26,

Mis à jour le 08/11/2019 à 16:31



ADOBE STOCK

LE SCAN POLITIQUE/INFOGRAPHIE - Le 89e Congrès des départements démarre aujourd'hui. Parmi les temps forts, une table ronde sera organisée vendredi 18 octobre autour des enjeux de la décentralisation. De quoi parle-t-on?

Trois vagues de décentralisation

La décentralisation, c'est-à-dire la suppression progressive de la tutelle de l'État vers les collectivités locales commence, sous l'ère contemporaine, au début des années 1980, puis se modernise en trois actes.

LES PRINCIPALES LOIS DE DÉCENTRALISATION EN TROIS ACTES

ACTE 1

■ MARS 1982

Loi relative aux droits et libertés des communes, des départements et des régions.

■ Janvier 1983

Loi relative à la répartition des compétences entre les communes, les départements, les régions et l'État

■ Janvier 1988

Loi d'amélioration de la décentralisation

■ Juillet 1999

Loi relative au renforcement et à la coopération intercommunale.

■ Février 2002

Loi relative à la démocratie de proximité

ACTE 2

■ MAI 2003

Loi constitutionnelle relative à l'organisation décentralisée de la République

■ 2004

relative aux libertés et responsabilités locales (transfert des routes aux départements)

■ 2010

Loi de réforme des collectivités territoriales

ACTE 3

■ 2014

Loi de modernisation de l'action publique territoriale et d'affirmation des métropoles ou loi « Mapam »

■ Janvier 2015

Loi relative à la délimitation des régions, aux élections régionales et départementales

■ Août 2015

Loi du 7 août 2015 portant nouvelle organisation territoriale de la République (NOTRe)

Source : Direction de l'information légale et administrative

Infographie **LE FIGARO**

La loi du 2 mars 1982 relative aux droits et libertés des communes, des départements et des régions pose dans un premier temps, le socle du processus de décentralisation. La gestion des politiques publiques telles que la construction d'établissements scolaires, la gestion des transports ou bien l'urbanisme, est ainsi transférée progressivement aux collectivités. La région, jusqu'alors simple échelon administratif, devient une **collectivité locale** et forme avec les départements et les communes les **pilliers de la décentralisation**.

Vingt ans plus tard, une étape importante est franchie avec la décentralisation inscrite dans la Constitution. En effet le 1^{er} alinéa fait état de "l'organisation de la République décentralisée". La démocratie locale est renforcée. Des référendums locaux sur des questions de proximité sont autorisés. La décentralisation rapproche ainsi les citoyens du processus de décision puisqu'elle confie aux élus la responsabilité de conduire des politiques publiques locales.

En 2012, une nouvelle vague de décentralisation vise à moderniser l'action publique. Il est alors question d'améliorer l'efficacité des services publics locaux. Le rôle des régions est renforcé par l'octroi de compétences économiques supplémentaires. Dans le même temps, les communes se regroupent au sein d'établissements publics de coopération intercommunale (EPCI) afin de mettre en commun leurs moyens.

Le principe de libre administration

Concrètement, les services publics locaux sont aujourd'hui, répartis localement sur **trois échelons distincts**: les communes (ou secteur communal), les départements et les régions.

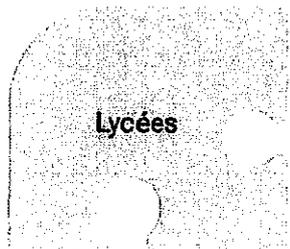
Ces collectivités territoriales s'administrent librement par des conseils élus et disposent d'un pouvoir réglementaire pour l'exercice de leurs compétences: Il n'existe pas de relation hiérarchique entre elles.

Les communes, 34.968 sur le territoire, ont à leur charge les dépenses de proximité en matière d'urbanisme, de culture, d'éducation ou de sport. Elles gèrent, entre autres, la construction des écoles, la gestion des déchets ou bien la sécurité de proximité.

RÉPARTITION DES COMPÉTENCES

- Éducation
- Logement
- Culture
- Économie
- Infrastructure et transport
- Social
- Environnement
- Sécurité
- Compétences au nom de l'État

RÉGIONS



Financement du logement

Parcs régionaux

Bibliothèques

Développement

Protection du patrimoine

Développement du tourisme

Politique de formation des travailleurs sociaux et d'insertion des jeunes

du logement
et de l'habitat

des régions

régionales

économique

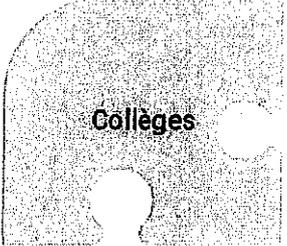
Transports
ferroviaires
régionaux

Équipements
sportifs
(piscine,
gymnase...)

Développement
des ports
maritimes
et des aérodromes

Plan régional
de la qualité
de l'air

DÉPARTEMENTS



Collèges

Prévention de
la délinquance,
incendie
et sécurité

Développement
du tourisme

Solidarité*

Financement
du logement
et de l'habitat

Maisons
de retraites

Bibliothèques
départementales

Protection
du patrimoine

Routes
départementales

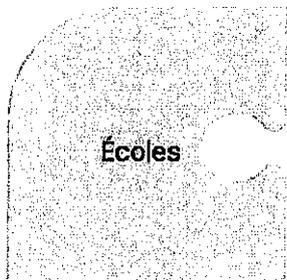
Aides indirectes
au développement
économique

Gestion
du fonds
social du
logement -FSL

Plan départemental
de gestion
des déchets

* RSA de l'aide sociale à l'enfance, de l'aide aux personnes handicapées adultes, aides au logement ..

COMMUNES

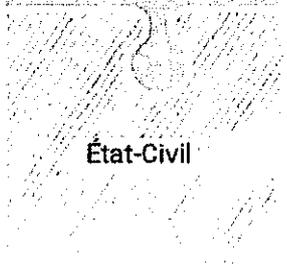


Écoles

Gestion des centres
de loisirs

Bibliothèques
communales

Manifestations
culturelles



État-Civil

Développement
du tourisme

Urbanisme

Gestion
de l'eau et de
la voirie rurale

Collecte et traitement des déchets ménagers

Distribution de l'eau potable

Distribution de l'énergie

Transports urbains et scolaires

Crèches et centres de loisirs

Circulation et stationnement

Police municipale

Organisations des élections



Source : Gouvernement.fr

Infographie **LE FIGARO**

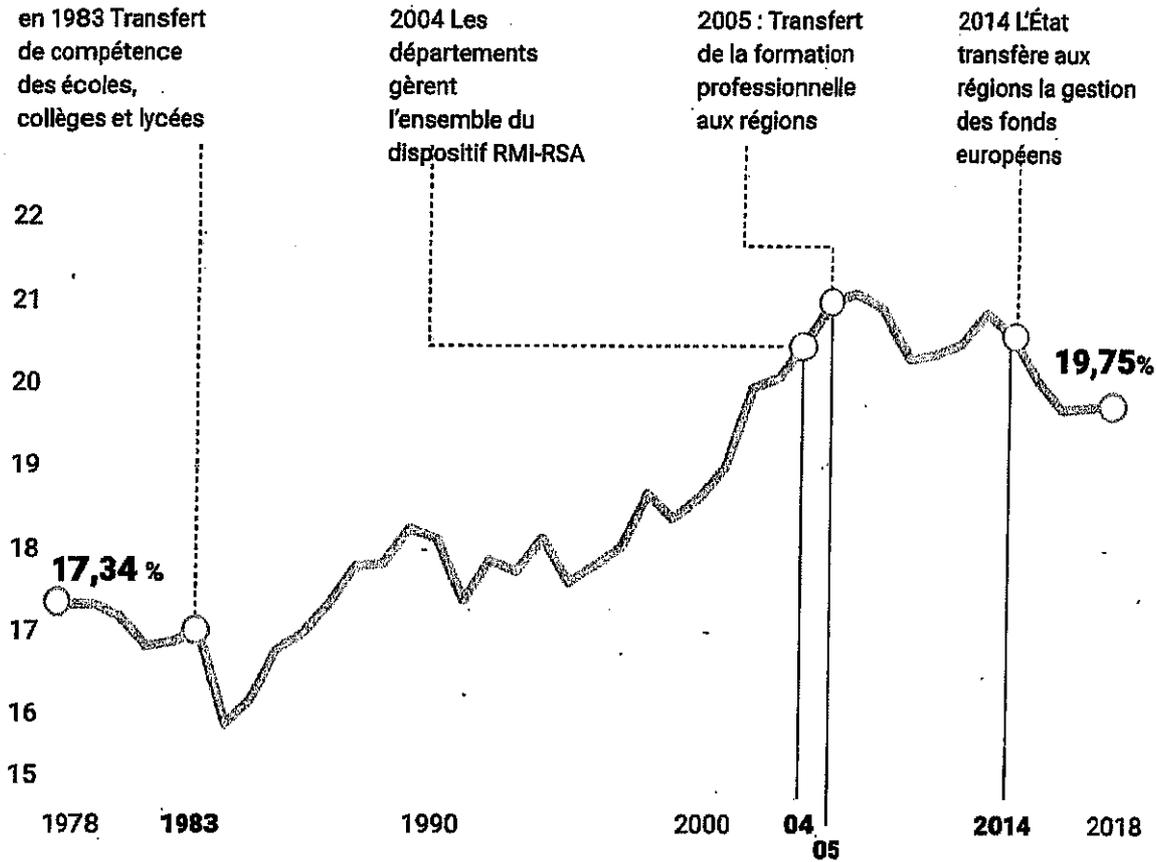
Les 101 départements, dont 96 en métropole, ont à leur charge la construction de collèges et la gestion du personnel technique. Mais ils ont surtout un rôle renforcé dans la politique de cohésion sociale. Ces derniers ont ainsi en charge les paiements des prestations sociales: RSA, aides au logement, aide sociale à l'enfance, aide aux personnes adultes handicapées...

Les régions sont en première ligne en matière de développement économique à travers des aides directes et indirectes attribuées aux entreprises. Elles gèrent la totalité de la formation professionnelle ainsi que les transports régionaux. En matière d'éducation, elles construisent et entretiennent les lycées.

L'autonomie financière en question

Les régions, les communes et les départements bénéficient de ressources dont elles peuvent disposer librement. Avec 46,3 milliards d'euros investis en 2018, soit 58% de l'ensemble des investissements publics en France, les collectivités locales sont le **premier investisseur public**.

LE POIDS DES DÉPENSES DES COLLECTIVITÉS LOCALES DANS LA DÉPENSE PUBLIQUE



Sources : Insee, Direction générale des Collectivités locales

Infographie LE FIGARO

Comparée à ses voisins européens, la France fait partie des pays les moins décentralisés en matière de finances publiques, selon une note de France Stratégie publiée en juillet 2019. **Les dépenses publiques locales ont atteint en 2018, 260,4 milliards d'euros**, soit près de 20% des dépenses publiques, contre une moyenne de 31 % dans l'Union européenne. Cette part atteint 65% au Danemark, 51% en Suède ou 41% en Espagne.

Leur autonomie est moins évidente quant aux ressources financières. En effet, ces dernières sont constituées des recettes de la fiscalité locale mais aussi, pour une partie déterminante, des **dotations de l'État**. Il s'agit de transferts financiers censés compenser les coûts des transferts croissants de compétences. Entre 2014 et 2017, les collectivités locales ont connu une baisse de la dotation globale de fonctionnement de l'État. Dans un rapport de septembre 2018, la Cour des comptes a montré la capacité des collectivités locales à faire face à la diminution du concours financier de l'État, mais a aussi montré la persistance de **grandes disparités locales**.

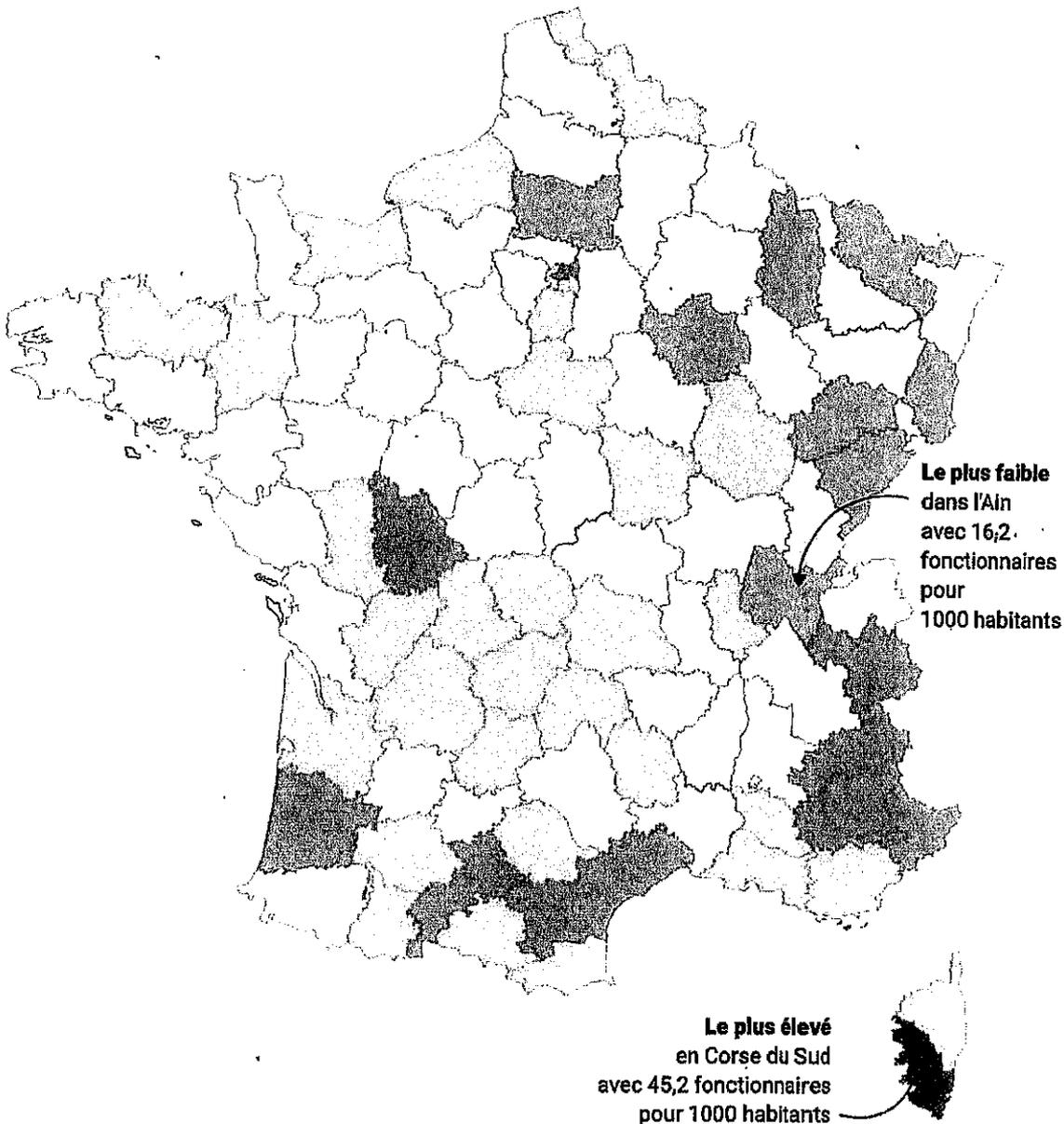
Vers une différenciation territoriale?

La situation économique est très variable d'un territoire à l'autre. Les besoins des collectivités ne sont pas les mêmes. Ils dépendent de la situation géographique, du taux de chômage, du vieillissement de la population ou bien encore de l'accès à l'éducation...

La crise des «gilets jaunes» a mis en avant, entre autres, des revendications concernant l'égalité d'accès au service public. Le taux d'administration, c'est-à-dire le nombre de fonctionnaires pour 1000 habitants est très inégal d'une région à l'autre et aussi entre départements. Ainsi, il varie de 22 fonctionnaires pour 1000 habitants en Vendée et 50 pour 1000 habitants en Corse du Sud, le département le mieux doté.

NOMBRE DE FONCTIONNAIRES TERRITORIAUX POUR 1000 HABITANTS PAR DÉPARTEMENT

Moins de 20 de 20 à 25 de 25 à 30 de 30 à 35 Plus de 35



En avril 2019, à l'issue du Grand Débat national, le président Emmanuel Macron a déclaré vouloir ouvrir un «**nouvel acte de décentralisation**».

Dans ce sens, un projet de loi constitutionnelle pour un «renouveau de la vie démocratique» a été déposé en août 2019. Il institue «un droit à la différenciation entre collectivités locales. Ainsi la décentralisation permettrait à certaines collectivités d'exercer des compétences - en nombre limité —, dont ne disposent pas les autres collectivités de la même catégorie». Il s'agirait d'adapter les règles en fonction **des territoires qui ont des problématiques différentes**. Une décentralisation à la carte en somme.

Extrait la loi 3DS loi relative à la différenciation, la décentralisation, la déconcentration et portant diverses mesures de simplification de l'action publique locale – Février 2022.

Ministère de la cohésion des territoires et des relations avec les collectivités territoriales

Renforcer le rôle des collectivités en matière sanitaire

LES ENJEUX

L'État et les collectivités territoriales ont fait face ensemble à la crise sanitaire liée à l'épidémie de Covid-19. La complémentarité des rôles entre les collectivités, les préfets et les ARS, en première ligne sur le front sanitaire, a permis une adaptation des réponses à des besoins évolutifs au fil des épisodes de cette crise. Les collectivités ont notamment contribué au déploiement des masques, des centres de dépistage, des centres de vaccination.

Dans ce contexte, de nombreux élus souhaitent que les collectivités soient, à l'avenir, davantage associées à la gouvernance des politiques sanitaires dans leur territoire, en temps de crise mais aussi en temps normal. Ils souhaitent pour cela être mieux représentés dans la gouvernance des ARS. Ils souhaitent aussi pouvoir contribuer plus directement à des projets qui répondent aux besoins de leur territoire, notamment au défi de la désertification médicale.

L'épidémie a également mis en évidence les enjeux majeurs de la santé animale, notamment la prévention des maladies transmissibles à l'humain (les zoonoses). Il est à cet égard nécessaire de sécuriser les interventions des départements en matière de sécurité sanitaire.

CE QUE VA PERMETTRE LA LOI 3DS

Association des élus à la gouvernance des ARS

Pour que les élus soient mieux associés à la gouvernance des politiques sanitaires, les agences régionales de santé seront dotées d'un conseil d'administration présidé par le préfet de région et dont trois des quatre vice-présidents seront des représentants des collectivités. Un député et un sénateur y siègeront également, avec voix consultative. Le conseil d'administration se réunira au moins une fois par mois en période d'état d'urgence sanitaire pour se tenir informé de l'évolution de la situation et des décisions prises par la direction de l'agence.

Il émettra un avis sur le projet régional de santé, sur le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens de l'agence et, au moins une fois par an, sur les résultats de l'action de l'agence. Il fixera les grandes orientations de la politique menée par l'agence en ce qui concerne la

conclusion et l'exécution de conventions avec les collectivités territoriales et leurs groupements.

Par ailleurs, afin de renforcer l'ancrage départemental des ARS, les missions de leurs délégations départementales seront prévues par décret, après consultation des associations représentatives d'élus locaux. Chaque année, le directeur départemental présentera le bilan de l'action de l'agence dans le département au président du conseil départemental.

Lutte contre la désertification médicale

Le conseil d'administration de l'ARS procédera régulièrement, en lien avec les délégations départementales de l'agence et les élus locaux, à un **état des lieux de la désertification médicale dans la région**. Il formulera, le cas échéant, des **propositions** afin de lutter contre cette situation.

Les contrats locaux de santé, qui associent les ARS et les collectivités, seront conclus en priorité dans les zones caractérisées par une offre de soins insuffisante ou par des difficultés dans l'accès aux soins.

Les collectivités et les intercommunalités pourront concourir volontairement au **financement du programme d'investissement des établissements de santé publics, privés d'intérêt collectif et privés**.

Les communes, les intercommunalités, les départements, ainsi que les régions par l'intermédiaire de groupements d'intérêt public (GIP), pourront **recruter du personnel soignant pour les centres de santé**.

Sécurité sanitaire et santé animale

La contribution des départements à la politique de sécurité sanitaire par les laboratoires départementaux d'analyse et les groupements de défense sanitaire dans le cadre de lutte contre les zoonoses sera désormais dotée d'une base légale claire.

Dans un objectif de simplification, les collectivités pourront déterminer sans condition de zonage les modalités de délivrance des aides qu'elles peuvent apporter aux vétérinaires.

Renforcer la cohésion sociale dans les territoires

LES ENJEUX

Les collectivités, et tout particulièrement les départements, jouent un rôle majeur en matière de politiques sociales, notamment de financement des allocations de solidarité, de prise en charge du handicap et de la perte d'autonomie, de protection de l'enfance. Il convient de conforter ces politiques en renforçant la cohérence des dispositifs de financement, de coordination des différents acteurs, de pilotage des services.

Le financement du RSA est un enjeu important, compte tenu des volumes financiers en cause. Certains départements s'inquiètent en effet que l'évolution du nombre d'allocataires dans les années à venir soit plus rapide que celle de leurs recettes et qu'ils soient alors contraints de limiter le développement de leurs politiques d'accompagnement des allocataires pour faire face aux dépenses de la prestation.

CE QUE VA PERMETTRE LA LOI 3DS

L'expérimentation de la prise en charge du financement du RSA par l'État

À la demande de plusieurs départements, le projet de loi 3DS a mis en place une expérimentation de transfert du financement du RSA à l'État, afin que les départements puissent renforcer leur politique d'insertion et d'accompagnement des allocataires. Cette expérimentation nécessitait des dispositions relevant de la loi de finances, qui ont été introduites à l'article 43 de la loi de finances pour 2022.

Dans le cadre de cette expérimentation d'une durée de 5 ans, l'État prendra en charge le financement de la prestation, mais aussi l'instruction des demandes et la décision d'attribution. Ce transfert de charge s'accompagnera du transfert à l'État de ressources équivalentes à celles qui étaient consacrées à l'exercice de la compétence par le département.

Pour entrer dans l'expérimentation dès 2022, les départements doivent avoir délibéré en ce sens avant le 15 janvier 2022. Pour entrer dans l'expérimentation en 2023, ils devront avoir délibéré avant le 30 juin 2022.

Un décret fixera la liste des départements participant à l'expérimentation, parmi ceux qui se seront portés candidats. Les départements retenus seront caractérisés par un reste à charge au titre du RSA et une proportion de bénéficiaires du RSA significativement plus importants que la moyenne nationale, ainsi que par un revenu moyen par habitant significativement plus faible que la moyenne nationale.

Cette expérimentation fera l'objet d'une convention signée entre le préfet et le président du conseil départemental, afin de préciser notamment les objectifs à atteindre en matière d'insertion. Le président du conseil départemental remettra chaque année au préfet un rapport de suivi de la mise en œuvre, s'agissant notamment des résultats obtenus en matière d'insertion et d'accès des bénéficiaires à l'emploi et à la formation.

Conforter l'habitat inclusif et confier au département la mission d'assurer son développement

Créé par la loi Elan du 23 novembre 2018, l'habitat inclusif est destiné aux personnes en situation de handicap et aux personnes âgées. Il s'agit d'un mode d'habitation regroupé,

assorti d'un projet de vie sociale et partagée qui favorise le maintien à domicile et permet aux habitants d'être pleinement intégrés à la vie de la cité.

La loi 3DS confie au président du conseil de département la mission de coordonner le développement de l'habitat inclusif et l'adaptation des logements au vieillissement de la population. Cette compétence s'exercera notamment au sein des conférences des financeurs de l'habitat inclusif, présidées par le département.

La loi renforce la cohérence des politiques de développement de l'habitat inclusif menées dans les territoires, en inscrivant l'habitat inclusif dans les programmes locaux d'habitat déployés par les intercommunalités. Cette intégration permettra de faciliter la prise en compte de ces opérations dans les projets de territoire des collectivités.

Elle permet également le développement de l'habitat inclusif dans le parc social :

- en autorisant les organismes d'habitations à loyers modérés à louer les logements locatifs sociaux aux porteurs de projet d'habitat inclusif qui pourront les sous-louer à une ou plusieurs personnes en perte d'autonomie ou en situation de handicap, le cas échéant dans le cadre d'une colocation. En plus des logements concernés, les locaux communs nécessaires pour mettre en œuvre le projet de vie sociale et partagée pourront également être loués au porteur de projet d'habitat inclusif ; en permettant de réaliser de l'habitat inclusif dans des logements-foyers.

Elle étend de plus la possibilité de développer cette forme d'habitat, ainsi que les résidences autonomie, en outremer. Sur l'ensemble du territoire, la création de résidences autonomie sera simplifiée en les exonérant de procédure d'appel à projet jusqu'au 31 décembre 2025.

Elle permet de sécuriser le versement d'aides, notamment de l'aide à la vie partagée, aux personnes résidant dans un habitat inclusif en venant préciser les règles relatives au domicile de secours.

Elle ouvre enfin, l'accès à l'agrément d'entreprise solidaire d'utilité sociale (Esus), aux personnes portant un projet de vie sociale et partagée dans le cadre d'un habitat inclusif, afin notamment de permettre l'accueil de volontaires de services civiques.

Améliorer l'accompagnement des personnes handicapées

La loi renforce la continuité de l'accompagnement des personnes handicapées en assouplissant le régime d'autorisation des établissements et services médico-sociaux : report à 20 ans des limites d'âge existantes entre 16 et 20 ans, suppression de la notion de déficience associée et de gravité de handicap, ouverture de la possibilité pour les établissements de réaliser un accompagnement à domicile.

Le nombre d'apprentis en situation de handicap a augmenté de 80 % depuis 2019 avec l'obligation pour les centres de formation de se mettre en capacité d'accueillir tout apprenti, en mettant en œuvre, pour ceux qui en ont besoin, les moyens matériels et humains pour compenser leur handicap. Pour bénéficier de cet aménagement, l'apprenti doit avoir préalablement obtenu sa reconnaissance de travailleur handicapé (RQTH) de la MDPH. Afin d'accélérer cette procédure, la loi pose le principe d'une délivrance automatique de la RQTH pour les jeunes de plus de 16 ans déjà accompagnés par la MDPH.

Par ailleurs le Gouvernement a élaboré durant 2021, avec les personnes et les professionnels, un plan de transformation des établissements et services d'aide par le travail (Esat). Parmi les mesures prioritaires, le renforcement des droits pour les personnes en Esat, mais aussi la garantie pour chacun de poursuivre une trajectoire professionnelle. Dans cette perspective, la loi crée des passerelles entre le milieu dit protégé (Esat) et le milieu ordinaire, c'est-à-dire les entreprises adaptées et les entreprises classiques. Les travailleurs d'Esat vont ainsi pouvoir cumuler un temps partiel dans un Esat et un temps partiel en entreprise adaptée ou classique, qui permettra une intégration progressive vers le milieu ordinaire. Afin de sécuriser les parcours, la loi garantit au travailleur un droit au retour en établissement en cas de rupture du nouveau de contrat de travail et un accompagnement en lien avec son nouvel employeur pour sécuriser durablement son emploi.

Rattacher les directeurs des centres d'aide sociale à l'enfance à la fonction publique territoriale

Les directeurs des centres d'aide sociale à l'enfance, établissements gérés par les départements, relèveront désormais de la fonction publique territoriale (FPT). Les agents relevant de la fonction publique hospitalière qui exercent cette mission seront détachés dans la FPT. Il s'agit d'une mesure de cohérence dans la mesure où les départements ont la charge de ces établissements. Elle facilitera le pilotage de ces établissements par les départements.