Dossier de corrigé :

« Quel rôle les collectivités communales polynésiennes peuvent-elles jouer dans le domaine de la santé publique en faveur de leur population ? »

Thématique du sujet et synthèse

« Si la santé n'est pas une compétence obligatoire des communes, elle n'en reste pas moins une responsabilité collective et partagée » où l'ensemble des communes participent au renforcement des dynamiques locales de santé.

Extrait du dispositif « Commune en SANTE » en Polynésie -janvier 2022

« Les villes ont un rôle crucial à jouer dans la promotion de la santé. C'est à partir de villes saines que les pays et au bout du compte le monde entier, évolueront vers une meilleure santé » (OMS)

- La santé est avant tout une compétence qui relève des services du Pays, et plus particulièrement du ministre de la santé et de ses services.
- Mais, la santé se définit comme un état global de bien-être physique et mental chez l'individu. Elle participe à l'émancipation et à la réussite de chacun dès le plus jeune âge. Elle est une condition essentielle de santé et de développement des territoires, dans lesquels les individus sont aussi des habitants, des citoyens, des usagers, des travailleurs et des parties prenantes des territoires. L'enjeu est alors de favoriser la santé par la prévention ou le soin. Mais le domaine de la santé ne se limite pas uniquement à l'accès aux soins et au traitement. C'est aussi agir pour le bien-être de tous et tel est l'objectif que recherchent les collectivités communales en Polynésie.
- Le droit de chacun de vivre dans un environnement équilibré et respectueux de la santé est d'ailleurs proclamé par l'article 1^{er} de la charte de l'environnement. Le conseil d'Etat a érigé ce droit en liberté fondamentale au sens du référé liberté de l'article L.521-2 du code de justice administrative par une décision du 20 septembre 2022. Il s'agissait en l'espèce d'une affaire de destruction d'espèces protégées. « le droit de vivre dans un environnement équilibré et respectueux de la santé présente le caractère d'une liberté fondamentale. Toute personne justifiant au regard de sa situation personnelle ou si ces conditions de vie sont gravement et directement affectés, Peut saisir le juge des référés sur le fondement de l'article ... »
- Les collectivités communales ont **des pouvoirs propres conférés** en matière de santé publique (CGCT) ; hygiène, salubrité publique, sécurité, nuisances sonores, lutte contre

- les épidémies, la survenance d'épizooties, nuisances sonores ...potabilité de l'eau, pollutions, immeubles menaçant ruine ...
- En parallèle de ces formes institutionnalisées de prévention pour la santé, l'ensemble des communes peuvent agir sur le sujet. Les communes peuvent par exemple agir sur cette thématique santé par ses politiques publiques en faveur du sport ou par le développement d'une alimentation saine et équilibrée (cantine scolaire, circuits courts, produits locaux ...). Les communes et les intercommunalités peuvent également mobiliser des leviers d'urbanisme par des installations sportives, des parcs pour enfants et adultes, ou l'aménagement de pistes cyclables ...
 - Les collectivités communales ont aussi des prérogatives en matière d'information, de communication et d'animation, qui peuvent bénéficier à des actions de prévention santé ; action de prévention routière (« halte à la prise de risque ») , « bouge-toi- fais du sport », politique de la ville avec le CUCS, politique de lutte contre la pauvreté ...
 - Enfin, **la Direction de la Santé a mis en place en janvier 2022 le Dispositif « Commune en Santé » afin de renforcer les dynamiques locales de santé, maintenant plus que jamais.**

PLAN INDICATIF n° 1 classique et CORRIGE

I) chaque niveau de collectivité (et les communes notamment) ont le droit et les moyens d'intervenir par des pouvoirs propres (cf CGCT notamment).

II) les notions de santé publique au sein des collectivités communales sont expansives (santé environnementale, salubrité publique ..)

*

* *

I -Chaque niveau de collectivité a le droit et les moyens d'intervenir (I)

A) Le « droit d'intervenir » réglementairement par les collectivités communales

L'article 72 de la Constitution énonce clairement : « *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.* »

Cependant l'article 73 modère cette affirmation en ces termes : « Dans les ...régions d'outre-mer, les lois et règlements ... peuvent faire l'objet d'adaptations tenant aux caractéristiques et contraintes particulières de ces collectivités. Ces adaptations peuvent être décidées par ces collectivités dans les matières où s'exercent leurs compétences, et si elles y sont habilitées, selon le cas, par la loi ou par le règlement

Concrètement, il convient de reprendre dans les textes s'il est possible d'opérer un partage clair des attributions de chacun des trois niveaux en cause.

S'agissant des communes, leurs compétences sont indiquées dans le code général des collectivités territoriales aux articles L 2212-2 et L 2215-1.

L'article L 2212-2 édicte que la police municipale a pour objet d'**assurer le bon ordre, la sûreté, la sécurité et la salubrité publique** ; il est aussi fait mention de la répression des atteintes à la **tranquillité publique**, que constituent notamment les **nuisances sonores**, constitutives de troubles auditifs.

Cet article est précisé par l'article L 2215-1 qui énonce « la police municipale est assurée par le Maire.

Il en résulte qu'au sein de la commune, les décisions en matière de la protection de la santé en général incombent au maire, dont c'est un pouvoir propre.

*

B) Cependant, il existe des exceptions :

Certaines sont prévues par le CGCT lui-même : il s'agit notamment du cas où la police (y compris en matière de santé) doit être exercée de manière simultanée dans plusieurs communes du même département : en ce cas, c'est le préfet (en Polynésie française, le Haut-Commissaire de la République) qui prend le relais.

Une autre exception réside qu'en la matière, le Maire dispose d'un pouvoir de police générale, qui s'efface devant l'exercice d'une police spéciale, ainsi que cela a été démontré face au COVID 19 ; cela étant, si en ce domaine, le représentant de l'État ne met pas en œuvre ses prérogatives, il appartient au Maire de prendre les mesures destinées à pallier la carence de l'État en ce domaine précis.

Dans la cadre de la pandémie, c'est l'État qui a pris l'essentiel des décisions :

Tout d'abord, devant le constat qu'il s'agissait d'un fléau national, l'État a pris une mesure radicale intitulée loi du 23 mars 2020 n° 2020-290 d'urgence pour faire face au covid 19 ; cette loi a autorisé le gouvernement à restreindre certaines libertés publiques (celle d'aller et venir, la liberté de réunion, la liberté d'entreprendre, en ce qu'elle réglementait l'ouverture des commerces... l'obligation de confinement, etc.)

Cette loi a en définitive instauré une police spéciale donnant aux autorités de l'État compétence pour édicter des mesures générales ou individuelles visant à mettre fin à une catastrophe sanitaire : c'est dans ce cadre que le Haut-commissaire s'est vu vu en charge d'édicter les mesures adaptées à la situation sanitaire.

Ensuite, dès lors que sont en jeu des mesures intéressant plusieurs communes, par exemple le cas des plages, quais, accès à des plans d'eau de tout un département ou sur plusieurs communes

(TA de Montpellier, 7 avril 2020), les services déconcentrés de l'État (préfets-Haut-commissaire) prennent les mesures appropriées.

Enfin, le haut-commissaire est habilité à prendre à la place du maire les mesures qui s'imposent dans une commune donnée lorsque le maire s'abstient de prendre les mesures en question.

Mais les communes gardent leur pouvoir de police pour prendre des mesures plus sévères, à condition que les circonstances locales l'exigent (péril imminent, carence du préfet..) et que les mesures prises soient proportionnées, et que les mesures prises ne portent pas atteinte à la cohérence du dispositif national.

Il y a là l'application d'une jurisprudence constante : les maires doivent en premier lieu assurer et contrôler l'application des lois et règlements dans leur commune ; en second lieu seulement, ils sont autorisés par la loi à faire usage de leur propre pouvoir de restreindre des libertés, si les circonstances l'exigent (port du masque : CE, 17 avril 2020, commune de Sceaux)

Cela étant, dans le cadre du contrôle de légalité, le haut-commissaire peut toujours user de sa compétence en matière de contrôle de légalité pour déférer aux juridictions administratives des mesures prises par les maires relatives à la protection contre l'extension de la pandémie.

En tout état de cause l'exercice de ce pouvoir de police du maire est contrôlé par le représentant de l'État qui peut à son tour se substituer au maire en cas de carence de celui-ci à prendre les mesures qui s'imposent.

Entre ces deux niveaux, le rôle de la Polynésie française reste flou.

La Polynésie française s'est vu confier la compétence en matière de « santé », comme le rappelle un commentateur des mesures prises en Polynésie française à la date du 25 mai 2020, notamment par des arrêtés du Conseil des ministres.

Pour autant, cette attribution très large est considérée comme déterminant le système de santé, mais l'ambiguïté demeure quant aux mesures concrètes à prendre lors d'un phénomène d'urgence et d'ampleur inégalés à ce jour, tel que l'arrivée au sein de la collectivité polynésienne du Coronavirus et la pandémie de COVID 19 qui s'en est suivie.

*

* *

II – En tout état de cause, la notion de santé publique déborde la simple survenance d'une crise sanitaire et les collectivités communales sont des acteurs.

Les atteintes à la santé que le Maire doit prendre en compte ne sont pas réduites au traitement d'une pandémie, mais recouvre d'autres préoccupations, dont deux seront examinées ici : la « santé environnementale » et la salubrité

A – la « santé environnementale »

Il s'agit notamment des mesures prises dans le cadre de la lutte contre tous types de pollutions accidentelles ou non.

Sont ainsi concernés, par exemple :

- **la survenance d'épizooties, et même d'épidémies**
- **la lutte contre le bruit**
- **les pollutions atmosphériques**

A l'égard de ces mises en danger de la santé des habitants, certes l'État a un rôle à jouer, qu'il exerce par la voie du Haut-Commissaire, mais les maires viennent compléter les dispositifs pris en usant des possibilités offertes par leur statut : arrêtés venant compléter les décrets, et opèrent des contrôles conduisant à la découverte d'infraction qu'ils ont le pouvoir de signaler en leur qualité d'officier de police judiciaire.

*

B – La salubrité publique

Le Maire reçoit une compétence spécifique s'agissant de la salubrité puisque c'est à lui qu'est dévolu la surveillance en matière de :

- **le traitement de la potabilité de l'eau, l'assainissement (eaux usées) et le traitement des déchets ménagers** : c'est d'ailleurs une priorité.

Il faut préciser qu'en la matière, il s'agit d'un pouvoir propre du maire qui ne peut être délégué qu'à un adjoint ou à un conseiller municipal.

- En ce qui concerne l'insalubrité des habitations, cette question a été clarifiée par une réponse ministérielle du 15 novembre 2012, qui détermine la procédure à suivre en matière d'hygiène des habitations.

Aux termes de cette réponse, il apparaît que le maire (par le biais des services communaux compétents d'hygiène) doit établir un rapport sur l'état d'insalubrité d'un logement, communiqué au Haut-Commissaire qui prescrit les mesures propres à mettre fin à cette insalubrité.

Ensuite, le Maire contrôle la mise aux normes.

2^{ème} PLAN INDICATIF moins classique et CORRIGE

Définie par l'Organisation mondiale de la Santé comme « un état de complet bien-être physique, mental et social et pas seulement une absence de maladie ou d'infirmité », la santé est un concept positif qui dépasse la simple relation à la maladie. C'est une ressource quotidienne qui permet à chaque individu d'utiliser tout son potentiel, et qui est conditionnée par des nombreux facteurs : « les déterminants santé ».

I -La santé : une responsabilité collective

Très souvent, l'**état de santé** de la population est uniquement associé à :

- L'accès aux soins (médecins, hôpitaux, traitements).
- La responsabilité et les comportements individuels (alimentation, activités sportives, addictions, etc .)

Or, 80 % de notre état de santé est lié à notre **environnement physique et social**, à nos **habitudes et conditions de vie**.

Les déterminants santé touchent nos milieux de vie :

- Milieu familial
- Milieu de garde et scolaire (écoles, cantine scolaire ...)
- Milieu de travail
- Milieux d'hébergement
- Communauté locale et voisinage
- Aménagement du territoire, urbanisme
- Contexte social et culturel
- Environnement naturel et écosystème
- ...

La promotion de la santé vise à agir sur les déterminants de la santé sur lesquels il est possible d'agir : non seulement ceux liés aux individus (les comportements en matière de santé et de mode de vie), mais également les facteurs sociaux, économiques, culturels ou législatifs qui sont eux-mêmes interdépendants. Combinés, ces éléments créent différentes conditions de vie qui influencent la santé.

Ainsi ;

- A l'exception des facteurs génétiques et physiologiques, il est possible d'influencer positivement sur la santé des individus en agissant sur chacun des niveaux
- Chaque acteur, chaque politique peut agir pour en faveur de la santé de la population.
- Les acteurs ont tout intérêt à agir en synergie de façon coordonnée afin de contribuer au meilleur état de santé possible de la population.

La promotion de la santé ne relève pas seulement du secteur de la santé : elle nécessite une collaboration multisectorielle et une responsabilité collective.

II- Les communes : des acteurs incontournables

L'implication des communes dans la santé de leurs habitants est indispensable pour les raisons suivantes ;

- 1) **La proximité et la connaissance des spécificités locales** permettent d'intervenir de manière cohérente et adaptée au contexte.
- 2) Les communes sont à la croisée de **divers services et institutions** : elles peuvent agir en faveur d'une **approche globale de la santé**
- 3) Le dynamisme et l'attractivité d'un territoire ont pour **préalable** l'état de santé, le bien être et la **qualité de vie** des habitants.

Au regard du **large champ de compétences** dont elles disposent y compris celles prévues par le CGCT (salubrité publique, sécurité, sureté, tranquillité, nuisances sonores, déchets, eau potable ...) les communes ont le pouvoir d'agir sur de nombreux déterminants de la santé ; l'environnement, le patrimoine culturel, l'alimentation scolaire, les rencontres sportives etc

Chaque décision prise par une commune en lien avec ses compétences a un impact potentiel sur la santé de la population, ce qui fait d'elle un acteur pouvant **agir favorablement et durablement** pour la santé de sa population.

Définis comme des conditions essentielles pour un développement durable, **la bonne santé et le bien-être** constituent l'un des objectifs de développement durable à atteindre à l'échelle mondiale d'ici 2030 selon l'OMS. S'inscrire dans un tel dispositif permet ainsi d'engager un processus d'amélioration de la santé et de la qualité de vie des habitants dans un contexte de développement durable.

*« Les villes ont un rôle crucial à jouer dans la promotion de la santé. C'est à partir de villes saines que les pays et au bout du compte le monde entier, évolueront vers une meilleure santé
« (OMS) »*

III- Les enjeux de l'importance de la prévention et de la promotion de la santé suite au COVID 19

Depuis plus d'un an, la Polynésie française a mené d'importants efforts de réorganisation et d'adaptation pour faire face à l'épidémie de COVID, particulièrement menaçante pour les Polynésiens.

En effet, la **prévalence du surpoids et de l'obésité** au sein de la population est élevée puisque **40%** des adultes sont obèses et **30%** en surpoids. Aussi, **45%** de la population de 18 à 64 ans présente un **risque majeur** de développer une **maladie chronique** (diabète, cancers, maladies cardiovasculaires, etc ..).

A ces traits de vulnérabilité s'ajoutent les impacts directs sur la santé liés à la COVID 19, mais aussi des **phénomènes collatéraux** difficilement maîtrisables, **impactant indirectement l'état de santé** de la population sur la santé de la population.

Il s'agit notamment des phénomènes économiques, des ruptures de liens sociaux et familiaux, des maladies chroniques n'ayant pas pu être suivies, des détresses psychologiques, de l'arrêt des activités physiques et culturelles, etc. Soit un ensemble d'éléments qui concourent à **aggraver l'état de santé des Polynésiens**.

Or la bonne santé des populations constitue un **élément fondamental au développement économique et social**. Comme indiqué par l'OMS, la santé représente une ressource indispensable à chaque individu, lui permettant de réaliser ses projets personnels, familiaux et professionnels. Il est essentiel, maintenant plus que jamais de promouvoir la santé de la population polynésienne et de donner à chacun les moyens d'être acteur de sa propre santé

IV- L'inscription des communes dans les dynamiques locales de santé

« Une commune en bonne santé » est une commune qui permet à l'ensemble de ses habitants de bénéficier à tout âge, d'un environnement favorable à la bonne santé et au bien-être.

Elles peuvent s'engager sur des **thématiques** identifiées de manière à agir sur les principaux déterminants de la santé en mettant en place des **actions pertinentes** favorisant la bonne santé, au plus près de la population.

Thématiques possibles avec quelques exemples d'intervention :

- **Activité physique et modes de vie actifs** ; aménagement urbain favorisant les déplacements doux (vélo, marche, etc) , espace de jeux pour les enfants.
- **Vie sans addiction** ; application de la réglementation sur la consommation de tabac dans les lieux publics, activités sportives.
- **Bien être et santé mentale** : soutien à la vie sociale, associative et culturelle.
- **Santé environnementale** : optimisation du tri de la collecte et de la gestion des déchets.
- **Alimentation et progrès nutritionnel** : promotion des produits locaux à haute valeur nutritionnelle, repas équilibré dans les cantines scolaires.
- Etc etc

Ces thématiques peuvent être complétées par tout autre thématique identifiée par la commune.

A travers une approche communautaire, les actions mises en œuvre viseront à toucher l'ensemble de la population et des habitants de la commune ; les enfants et adolescents scolarisés ou non, les adultes actifs ou non, les personnes âgées.

Quelques indications de correction pour les correcteurs des copies.

Copie faible ;

- Copie qui ne définit pas la santé publique comme « un état de complet de bien-être physique, mental et social et pas seulement une absence de maladie ou d'infirmité ».
- Copie qui se contente de ne parler que la crise Covid ou qui axe la santé publique que sur l'accès aux soins (médecins, hôpitaux, traitements) ou sur nos comportements individuels et addictifs.
- Copie qui indique que la Santé n'est pas de la compétence des communes (mais du Pays voir de l'Etat ?) sans aller plus loin dans le raisonnement.
- Copie qui ne prend pas « de la hauteur » et qui n'élargit pas la thématique.

Bonne copie ;

- Définir déjà la santé publique
- Rappeler que les communes n'ont pas forcément cette compétence mais qu'elles y contribuent par les pouvoirs qu'elles détiennent (CGCT) en matière d'hygiène, de salubrité publique ...et les compétences obligatoires de santé « environnementale » et « de salubrité publique »: eau, déchets, assainissement. Aussi, par le transport à malade par les pompiers ...
- Rappeler que le CGCT confie au maire et aux élus un certain nombre de prérogatives contribuant à la santé publique ; pouvoir de police mais aussi santé environnementale (la survenance d'épizooties, et même d'épidémies, la lutte contre le bruit, les pollutions atmosphériques) et salubrité publique (le traitement de la potabilité de l'eau, l'assainissement (eaux usées) et le traitement des déchets ménagers).
- Rappeler toutes les actions que peut mener une commune en matière de santé publique comme les pistes cyclables, les aires de jeux, les aires sportives, les cantines scolaires et les repas équilibrés, les actions de prévention de la santé, les actions de lutte contre la délinquance (= notre santé mentale et notre bien-être) , contre la sécurité routière, sur le sport, sur la remise en forme des jeunes et des séniors, sur les médecines traditionnelles
- Le soutien par le biais de subvention à la vie sociale ou associative, le repas des aînés dans la commune, des heures de sport aux agents de la commune sur le temps travaillé ... Uturoa et Moorea etc etc
- Enfin, le **dispositif communes en Santé mis en place en Polynésie. 18 communes se sont d'ailleurs engagées au 31 -ème congrès des maires par la signature le 15 (septembre d'une convention « Communes en santé » visant à promouvoir des actions en vue de favoriser le développement plus sain pour une meilleure hygiène de vie et donc, à terme une meilleure santé des populations.**

Grille Indicative-Composition Culture générale

Nom du correcteur :

Numéro de la copie :

Partie	Précisions	Grille de notation	pénalités	bonus	
PARTIE PAR PARTIE					
Introduction	« bonne » introduction	// introduction de dissertation / (~ 10 à 15 lignes) ▪ entrée en matière- reformulation du sujet (1 pt), ▪ annonce de la problématique (1 pt) ▪ + annonce du plan (1 pt)	/ 3 pts		
	Absence d'introduction			/ 1 pts	
Plan	Plan retenu	▪ Dévpt organisé en parties – 1 pt ▪ Plan matérialisé par des titres (numérotations I. A.) ou non matérialisé mais clairement identifié -0,5 pt ▪ Qualité du plan choisi et respect / à l'intro 1,5 pt ▪ Présence de transitions de sauts et retraits de lignes -1 pt	/ 4 pts		
	Absence de plan ou plan non justifié ou non respecté			/ 3 pts	
Conclusion pas obligatoire	conclusion				
	Conclusion inappropriée	Relance de la problématique du sujet Absence d'ouverture		/1 pts	
	« bonne » conclusion	Réaffirme ou synthétise les principales idées ; Résumé de ce que l'on doit retenir et ouverture (~ 5 à 10 lignes)			+1,5 pt
DE MANIERE GENERALE					
Ensemble du corps de la dissertation	FORME		/ 4 pts		
	▪ Orthographe -1 pt (de 5 à 10 fautes) ou -2 pts (de retirés au-delà de 10 fautes). En dessous de 5 fautes : +2 pts				
	▪ Présentation « bonne » (pas de rature ...) + 0,5 pt				
	▪ Style (vocabulaire précis, règles de syntaxe, ...) + 1 pt				
	▪ Forme-conjugaison + 0,5 pt				
	FOND				
	Connaissances disciplinaires et en rapport avec l'actualité et le sujet		/ 3 pts		
	Esprit de synthèse et de clarté avec des réflexions personnelles		/ 3,5 pts		
	Note équilibrée		/ 2,5 pts		
	Déséquilibre de la copie			/ 2 pts	
	Présentation désastreuse			/ 3 pts	
	Expression défaillante, style incorrect			/ 3,5 pts	
	Absence d'esprit d'analyse et d'argumentation			/ 4 pts	
	Longueur du devoir sans démonstration, ni d'argumentation			/ 3 pts	
	Opinions trop personnelles et trop affirmative sans justification			/ 3 pts	
Présentation des idées et des connaissances de manière inorganisée			/ 6 pts		
Devoir inachevé et/ou confus			/ 8 pts		
Hors sujet			/ 10 pts		
Total de notation de la dissertation			/ 20 pts		

La notation est acceptée au ½ point.

APPRECIATION-GENERALE avec signature du correcteur (fiche à glisser dans la copie)