

Retour d'expérience de l'emploi des forces de sécurité intérieure et des personnels de sécurité civile pendant la crise sanitaire

INSPECTION GENERALE
DE LA POLICE NATIONALE
N° 22-01501-D



INSPECTION GENERALE
DE L'ADMINISTRATION
N° 22024-R



INSPECTION GENERALE
DE LA SECURITE CIVILE
N° 2022-07



INSPECTION GENERALE
DE LA GENDARMERIE
NATIONALE
53.413



Retour d'expérience de l'emploi des forces de sécurité intérieure et des personnels de sécurité civile pendant la crise sanitaire

Établi par

Jean-Loup
CHALULEAU
Commissaire général
Inspection générale de
la police nationale

Thierry COUDERT
Inspecteur général
de l'administration

Charles BALDASSARI
Contrôleur général
Inspection générale de
la sécurité civile

Christophe BEYL
Colonel
Inspection générale
de la gendarmerie
nationale

Gilles CORBIN
Commissaire général
Inspection générale de
la police nationale

Eric DELZANT
Inspecteur général
de l'administration
en service extraordinaire

Benoît DE PLINVAL
Colonel
Inspection générale de
la sécurité civile

Philippe LECLERC
Général
Inspection générale
de la gendarmerie
nationale

Maximilien BECQ-
GIRAUDON
Inspecteur
de l'administration

François PENY
Administrateur
général
Inspection générale de
la sécurité civile

SYNTHESE

« La question n'est pas de savoir si les mesures prévues par la loi sont graves mais si elles sont nécessaires pour empêcher la moitié de la ville d'être tuée. Le reste est affaire d'administration et justement nos institutions ont prévu un préfet pour régler ces questions ».

Albert Camus, La Peste

La crise Covid a été la plus longue et la seule à ce jour qui ait affecté l'ensemble des activités humaines du pays. Elle a généré une multitude de contrôles et de dispositifs sanitaires qui ont mobilisé les forces de sécurité intérieure et de sécurité civile en permanence, souvent au-delà de leurs missions traditionnelles (ralenties pendant le confinement comme la lutte contre la délinquance ou l'insécurité routière), en remplacement d'acteurs parfois défaillants, par exemple dans la chaîne sanitaire, ou qui n'ont guère été sollicités (compagnies aériennes, hôtels...). Les forces ont rempli ces nouvelles missions au mieux de leurs capacités et de leur savoir-faire, se voyant parfois reconnaître des qualifications refusées jusqu'alors (vaccination par les pompiers), chacune avec ses propres spécificités, sans pour autant négliger leurs missions premières.

Dans les territoires ultramarins, les problématiques d'ordre public ont supplanté rapidement les sujets sanitaires (sauf à la Réunion) et ont parfois, notamment pour les pompiers, voire les policiers, révélé une fiabilité à géométrie variable.

Après de multiples auditions et déplacements concernant les acteurs directs de la crise, mais également les parquets et les élus en responsabilité, quelques pistes d'amélioration se dégagent pour faire face à de futures crises sanitaires, bien sûr, mais aussi alimentaires, cyber, etc. L'évolution imprévisible du virus et l'urgence ont imposé un fonctionnement souvent hâtif et spasmodique qu'il convient, avec le recul, de perfectionner.

De toute évidence, la place du ministère de l'intérieur comme gestionnaire universel des crises, quelle qu'en soit la thématique, doit être confortée au niveau national et au niveau départemental sous l'autorité du préfet. Le pouvoir sanitaire a parfois semblé prendre le pas dans la gestion de crise ou fonctionner en parallèle. Le centre interministériel de crise (CIC) doit jouer pleinement son rôle : trancher au quotidien les sujets ne relevant pas des autorités supérieures de l'Etat. Son directeur doit être de rang ministériel et pouvoir par délégation du Premier ministre rendre des arbitrages non stratégiques au sein d'un centre plus restreint. Cela redonnerait plus de marge de manœuvre aux préfets, en fonction des réalités locales. Cette crise a donné une légitimité forte au niveau zonal, apprécié tant pour la ventilation des moyens que pour l'harmonisation des décisions des préfets.

L'activité de « reporting » a utilisé trop d'effectifs, distraits ainsi de leurs missions opérationnelles. Un effort de sélectivité et de méthodologie s'impose.

La continuité de l'action s'appuie sur une prévision des moyens humains et matériels, notamment par la gestion de stocks d'équipements sanitaires, mais aussi d'autres matériels utilisés par le ministère, le service de l'achat, de l'innovation et de la logistique du ministère de l'intérieur (SAILMI) ayant parfaitement prouvé sa capacité en la matière, et la rédaction par chaque service d'incendie et de secours (SIS) d'un plan de continuité d'activité (PCA). Certaines fluctuations sont apparues en matière de continuum de sécurité, les polices municipales ayant dans l'ensemble répondu présent mais avec des variations d'intensité liées aux postures variables des maires ce qui légitimerait qu'en état d'urgence le préfet puisse reprendre la main par l'exercice d'un pouvoir de substitution. De même, outremer, des présidents de conseil d'administration de services départementaux d'incendie et de secours (CASDIS) ont refusé d'appliquer les sanctions disciplinaires, ce qui justifierait là aussi que les préfets puissent se substituer pour les édicter.

Enfin, la mission a été interpellée sur les différences de traitement entre forces au regard de la même menace sanitaire. A l'avenir, une harmonisation devrait se faire sur l'obligation vaccinale, les critères de la reconnaissance du caractère de maladie professionnelle ou la reconnaissance de l'engagement exceptionnel en cas de crise longue.

Tout cela est d'autant plus important que, si les forces ont toujours appliqué avec loyauté des mesures dont elles ne comprenaient pas toujours l'essence, des études montrent qu'elles ont eu tendance en leur for intérieur à reporter sur leur hiérarchie le mécontentement suscité par les contrôles auprès de la population. Il y a là un point d'attention important à une époque où les crises de toute nature se multiplient.

La mission a donc fait le constat que, dans leur ensemble et dans des circonstances aussi difficiles qu'inédites, les forces de sécurité du ministère de l'intérieur ont rempli leurs missions conformément aux attentes. Toutefois la crise a révélé certaines fragilités dans leurs modes de fonctionnement et d'organisation accrues par sa spécificité et son ampleur.

Surtout, la mission a observé combien cette crise a mis en évidence la nécessité de renforcer le rôle du ministère de l'intérieur comme "ministère des crises" et qu'il se dote en conséquence de tous les moyens organisationnels, matériels et humains pour s'imposer comme tel.

TABLE DES RECOMMANDATIONS PRIORITAIRES



PRIORITES	DESTINATAIRES	RECOMMANDATIONS
1	Ministre de l'intérieur	Renforcer le pouvoir décisionnel du centre interministériel de crise par une clarification de son rôle, ainsi que du statut de sa direction (avec une autorité de rang ministériel déléguée par le Premier ministre) ; assurer la représentation à haut niveau des autres ministères associés ; donner au centre interministériel de crise une base juridique en l'intégrant à la circulaire du 1er juillet 2019 relative à l'organisation gouvernementale pour la gestion des crises majeures.
2	Ministre de l'intérieur et directions centrales	Afin d'éviter les demandes multiples et redondantes de remontées d'information entre les différentes autorités décisionnaires, engager une réflexion pour unifier et homogénéiser les circuits d'informations clefs, montantes et descendantes, nécessaires à la gestion de la crise, et harmoniser les méthodes et les outils (définition unifiée des indicateurs, remontées des informations aux mêmes horaires, etc.).
3	Ministre de l'intérieur et directions centrales	Harmoniser les règles applicables aux trois forces : vaccination ; critères de reconnaissance de la Covid comme maladie professionnelle ; mise en place d'un dispositif adapté de reconnaissance de l'engagement exceptionnel en cas de crise durable.
4	Ministre de l'intérieur en lien avec les ministres en charge des transports et de la santé	Réglementer les obligations des opérateurs portuaires, aéroportuaires et de transport en matière de contrôle dans le cadre d'une crise sanitaire afin de limiter la charge pesant sur les forces de sécurité intérieure et de sécurité civile.

Liste des recommandations par ordre d'apparition dans le rapport

Recommandation n°1 : Engager une étude juridique et d'opportunité en vue de permettre aux préfets, en cas d'état d'urgence sanitaire, de placer les polices municipales sous leur autorité fonctionnelle.	24
Recommandation n°2 : Renforcer la fonction de l'échelon zonal dans la gestion d'une crise majeure et d'ampleur nationale, notamment en confortant les EMIZ comme échelon privilégié de coordination et de relai des directives centrales.	25
Recommandation n°3 : Renforcer le pouvoir décisionnel du centre interministériel de crise par une clarification de son rôle, ainsi que du statut de sa direction (avec une autorité de rang ministériel déléguée par le Premier ministre) ; assurer la représentation à haut niveau des autres ministères associés ; donner au centre interministériel de crise une base juridique en l'intégrant à la circulaire du 1 ^{er} juillet 2019 relative à l'organisation gouvernementale pour la gestion des crises majeures.....	26
Recommandation n°4 : Réglementer les obligations des opérateurs portuaires, aéroportuaires et de transport en matière de contrôle dans le cadre d'une crise sanitaire afin de limiter la charge pesant sur les forces de sécurité intérieure et de sécurité civile.	30
Recommandation n°5 : Garantir la résilience et la robustesse de l'organisation de la gestion des crises majeures par la constitution d'un vivier de personnels rompus et formés à tous types de situations complexes et de longue durée immédiatement mobilisables, y compris pour des missions d'appui territorial.	32
Recommandation n°6 : Afin d'éviter les demandes multiples et redondantes de remontées d'information entre les différentes autorités décisionnaires, engager une réflexion pour unifier et homogénéiser les circuits d'informations clefs, montantes et descendantes, nécessaires à la gestion de la crise, et harmoniser les méthodes et les outils (définition unifiée des indicateurs, remontées des informations aux mêmes horaires, etc.).	34
Recommandation n°7 : Rendre obligatoire, par un texte de loi, la rédaction d'un plan de continuité d'activité dans chaque service d'incendie et de secours.	39
Recommandation n°8 : Harmoniser les règles applicables aux trois forces : vaccination ; critères de reconnaissance de la Covid comme maladie professionnelle ; mise en place d'un dispositif adapté de reconnaissance de l'engagement exceptionnel en cas de crise durable.	46
Recommandation n°9 : Mener une réflexion sur la création d'un fond d'urgence interministériel, dédié au financement de la gestion de crises, auprès du ministère de l'Intérieur.	52
Recommandation n°10 : Engager à l'échelle du ministère une réflexion en matière de stocks stratégiques, concernant à la fois les équipements de protection individuelle et tout autre consommable considéré comme critique pour l'activité du ministère.	52
Recommandation n°11 : Dans les cas de crise grave ayant justifié le vote d'une loi instaurant l'Etat d'urgence, et dès lors qu'un sapeur-pompier soumis par la loi à une obligation de faire (exemple de la vaccination) s'y refuse, donner au préfet de département, en charge de la conduite opérationnelle des forces de sécurité civile, la possibilité, après mise en demeure, de se substituer à un président de CASDIS qui refuserait de prononcer la suspension du sapeur-pompier concerné.....	58

SOMMAIRE

Synthèse	5
Table des recommandations prioritaires	7
Liste des recommandations par ordre d'apparition dans le rapport.....	9
Introduction	14
1 Un ministère qui a su se mobiliser sur des missions d'une ampleur inédite dans un contexte exceptionnel.....	16
1.1 La mobilisation des forces du ministère de l'intérieur dans la crise.....	16
1.1.1 <i>Les missions accomplies.....</i>	16
1.1.2 <i>Une manœuvre de grande ampleur.....</i>	17
1.1.3 <i>Des cinétiques d'engagement différentes selon les forces et les situations locales</i>	17
1.1.4 <i>Une action permise par une forte mobilisation humaine... ..</i>	18
1.1.5 <i>...en dépit d'un effet de lassitude et d'incompréhension au fil de la crise</i>	18
1.1.6 <i>Une mobilisation variable des partenaires du ministère de l'Intérieur.....</i>	19
1.2 Le bilan et les conséquences de l'action des forces du ministère de l'Intérieur	19
1.2.1 <i>Un bilan positif de l'accomplissement des missions</i>	19
1.2.2 <i>Une relation entre forces de sécurité intérieure et population qui s'est dégradée</i>	20
1.2.3 <i>Une délinquance qui a évolué tout au long de la crise</i>	20
2 Un positionnement du ministère de l'intérieur dans la crise sanitaire à clarifier.....	22
2.1 Un cadre institutionnel complexe et mouvant	22
2.1.1 <i>Au plan national : de la CIC au CIC.....</i>	22
2.1.2 <i>Au plan local.....</i>	24
2.2 Repenser le positionnement du ministère de l'intérieur.....	25
3 Une gestion de crise centralisée qui a largement reposé sur les forces du ministère de l'intérieur... ..	28
3.1 Une gestion trop centralisée.....	28
3.1.1 <i>Une méthode descendante.....</i>	28
3.1.2 <i>Une méthode pointilleuse</i>	28
3.1.3 <i>Une prolifération de textes juridiques.....</i>	28
3.1.4 <i>Des normes évolutives</i>	29
3.1.5 <i>Un « reporting » permanent et confus</i>	29
3.1.6 <i>Le peu d'intérêt porté à l'intelligence du terrain</i>	29
3.2 Un recours généralisé aux forces au-delà de leurs compétences et une charge opérationnelle parfois mal appréhendée.....	29
3.2.1 <i>Les arrêtés de quarantaine et d'isolement</i>	29
3.2.2 <i>Les contrôles sanitaires aux frontières.....</i>	30
4 Des échelons centraux et intermédiaires qui ont été placés en situation de risque de rupture	32

4.1	Un fort engagement des directions générales et de l'encadrement intermédiaire, avec des points de fragilité	32
4.1.1	<i>Une forte sollicitation des directions centrales</i>	32
4.1.2	<i>Un phénomène d'usure et un problème de vivier de recrutement dans les centres de gestion de crise</i>	32
4.2	Des circuits d'information mal maîtrisés en temps de crise	33
4.2.1	<i>Le poids du « reporting »</i>	33
4.2.2	<i>La multiplication des canaux d'information descendants et ascendants</i>	33
5	La gestion des ressources humaines : assurer la protection des personnels, la préservation du potentiel opérationnel et reconnaître leur engagement	36
5.1	La préservation du potentiel opérationnel par l'activation des PCA	36
5.1.1	<i>Au sein de la police nationale</i>	36
5.1.2	<i>Au sein de la gendarmerie nationale</i>	37
5.1.3	<i>Au sein des services d'incendie et de secours</i>	38
5.2	La protection des personnels	39
5.2.1	<i>Les mesures prises par la police nationale</i>	39
5.2.2	<i>Les mesures prises par la gendarmerie nationale</i>	40
5.2.3	<i>Les mesures prises au sein de la sécurité civile</i>	40
5.3	Les enjeux de l'obligation vaccinale pour les forces de sécurité	41
5.4	La reconnaissance de l'engagement des forces de sécurité	43
5.4.1	<i>La reconnaissance de la Covid comme maladie professionnelle : disparités et limites</i>	43
5.4.2	<i>Les modalités de l'application de la « prime Covid »</i>	44
6	Une gestion logistique et financière à rendre plus robuste	48
6.1	Des problèmes logistiques concentrés en début de crise sur la disponibilité des équipements de protection individuelle	48
6.2	Des difficultés qui se sont aplanies au cours de la crise	48
6.2.1	<i>Une chaîne logistique qui a su s'adapter à la gestion de crise</i>	48
6.2.2	<i>Le recours aux solutions locales</i>	49
6.2.3	<i>Les outils numériques : des carences résorbées en cours de crise</i>	50
6.3	Les enjeux.....	50
6.3.1	<i>Garantir la robustesse de la fonction logistique par les compétences</i>	50
6.3.2	<i>Développer une vision stratégique des relations fournisseurs en temps de paix</i>	51
6.3.3	<i>Sécuriser les circuits de financement des besoins d'urgence en situation de crise</i>	51
6.3.4	<i>Penser une stratégie en matière de stocks</i>	52
7	L'action des forces de sécurité intérieure et de sécurité civile en outre-mer : l'exception ultramarine	54
7.1	Les caractéristiques d'une crise sanitaire sans précédent dans des territoires aux enjeux extrêmes 54	
7.2	Des forces de sécurité intérieure engagées dans des conditions très contrastées.....	55
7.2.1	<i>La zone de l'océan indien</i>	55

7.2.2 <i>La zone des Antilles</i>	56
7.2.3 <i>Les forces de sécurité civile confrontées à des situations variables mais toujours complexes</i>	56

Annexes	60
Annexe n° 1 : Lettre de mission	62
Annexe n° 2 : Liste des personnes rencontrées.....	64
Annexe n° 3 : Chronologie de la crise sanitaire par le centre interministériel de crise.....	70
Annexe n° 4 : Chronologie de l'engagement des forces de sécurité civile dans la crise sanitaire	74
Annexe n° 5 : Note du directeur général de la sécurité civile et de la gestion des crises au chef de l'inspection générale de l'administration	78
Annexe n° 6 : Courrier commun des organisations syndicales de la police nationale au ministre de l'intérieur.....	84
Annexe n° 7 : Participation du bataillon de marins-pompiers de Marseille à la gestion de la crise sanitaire : surveillance des eaux usées	86
Annexe n° 8 : L'engagement des forces dans la crise sanitaire : exemple du département du Haut-Rhin	89

INTRODUCTION

Par note du 21 février 2022, le ministre de l'intérieur a confié au chef du service de l'inspection générale de l'administration (IGA) une mission de retour d'expérience de l'emploi des forces de sécurité intérieure et des personnels de sécurité civile pendant la crise sanitaire.

Pour cette mission, l'IGA a bénéficié de l'appui de l'inspection générale de la police nationale (IGPN), l'inspection générale, de la gendarmerie nationale (IGGN) et de l'inspection générale de la sécurité civile (IGSC).

Cette mission s'est déroulée du 15 mars jusqu'à la remise du présent rapport. Outre de nombreuses auditions, plusieurs déplacements « physiques » dans des départements métropolitains ont été organisés ainsi que des déplacements « virtuels » outre-mer.

Il est à noter que la mission s'est déroulée alors que la Covid 19 reprenait de l'ampleur, que ce soit en métropole ou en outre-mer, ce qui a parfois contrarié son déroulement.

Pour mener cette mission et rédiger le présent rapport, ses membres ont eu connaissance de différents documents et rapports¹ consacrés à la crise sanitaire depuis la décision du président de la République du confinement le 16 mars 2020. Elle a également pris en compte plusieurs rapports parlementaires (Assemblée Nationale et Sénat).

Elle a également eu à connaître des « retex » de la Direction générale de la gendarmerie nationale (DGGN) et de la Direction générale de la police nationale (DGPN), d'une note établie par le directeur général de la sécurité civile et de la gestion des crises (DGSCGC) à l'intention de la mission et du « retex de l'appui du centre interministériel de crise Covid aux échelons territoriaux (préfectures et Agences régionale de santé - ARS) » d'avril 2022, ainsi que de rapports établis par l'IGA ayant trait à certains aspects de la crise sanitaire².

La mission note cependant que, jusqu'à ce jour, aucun « retex » global de la crise sanitaire n'a été prescrit au plan interministériel³ et que les différents travaux existants, quels qu'en soient l'intérêt et la robustesse, ne reposent pas sur une vision globale et panoramique de la gestion de la crise.

Enfin, la mission a consulté par écrit le conseil de la fonction militaire de la gendarmerie (CFMG), les fédérations syndicales de la police nationale représentées au sein du comité technique ministériel, les organisations syndicales des sapeurs-pompiers membres de la conférence nationale des services d'incendie et de secours (CNIS) ainsi que la fédération nationale des sapeurs-pompiers et l'association nationale des directeurs et directeurs adjoints de SDIS.

Tout en s'appliquant à répondre aux différents axes de la commande de la lettre de mission, il est apparu à ses membres qu'ils ne pouvaient utilement traiter de l'objectif général de celle-ci - l'emploi des forces de sécurité intérieure et des personnels de sécurité civile - qu'en s'interrogeant sur les conditions dans lesquelles ont été définies et mises en œuvre les modalités de leur emploi et donc plus généralement sur le processus de décision politique et stratégique qui a conduit aux conditions de cet emploi. A travers l'emploi de ses forces, c'est le positionnement et l'organisation du ministère de l'intérieur dans et pour la gestion de crise qui est interrogé, ainsi d'ailleurs que le fait le projet de loi d'orientation et de programmation (LOPMI) que la mission a consulté.

Pour répondre à la demande spécifique qui lui a été faite par le directeur de cabinet du ministre de l'intérieur, la mission a consacré un chapitre du rapport à la gestion de la crise outre-mer.

¹ Notamment le rapport de la mission relative au contrôle qualité de la gestion de la crise sanitaire établi par Richard LIZUREY avec l'appui d'Amélie PULCINELLI, inspectrice de l'administration, en juin 2020.

² « Bilan du fonctionnement de la chaîne logistique du M.I. pendant la crise sanitaire de l'hiver et du printemps 2020 » (juillet 2020 n°20025-E) et « Evolution du contrôle sanitaire aux frontières françaises après le 31 juillet 2022 ».

³ Ni a fortiori au sein du ministère de la santé à ce jour même s'il a été indiqué à la mission que la direction générale de la santé travaillerait actuellement à l'élaboration d'un « retex » pour ce qui la concerne.

1 UN MINISTRE QUI A SU SE MOBILISER SUR DES MISSIONS D'UNE AMPLIEUR INEDITE DANS UN CONTEXTE EXCEPTIONNEL

1.1 La mobilisation des forces du ministère de l'intérieur dans la crise

1.1.1 Les missions accomplies

Les forces de sécurité intérieure et les personnels de sécurité civile ont dû accomplir des missions exceptionnelles tout en continuant à assurer l'ensemble des missions relevant de leur compétence, et en veillant à concilier ces obligations avec la préservation de la santé de leurs personnels afin de garantir leur sécurité et leur disponibilité.

Ils ont dû, en un temps record, assumer des missions inédites pour eux et appliquer une réglementation créée *ex nihilo* et très évolutive. A titre d'illustration, 22 nouvelles contraventions relatives à la crise sanitaire ont été intégrées sur les terminaux « procès-verbal électronique » (PVE) entre mars et août 2020 par l'agence nationale des traitements automatisés des infractions (ANTA). Ces missions font ici l'objet d'une présentation synthétique.

1.1.1.1 Les missions des forces de sécurité intérieure

S'agissant des forces de sécurité intérieure, les principales missions remplies dans le cadre de la crise sanitaire ont été :

- **les contrôles de la mise en œuvre des mesures de police administrative** dans le cadre de la gestion de crise : contrôle des attestations de sortie pendant les confinements, du port du masque, contrôle des établissements recevant du public (ERP) et du pass sanitaire puis vaccinal, notification et contrôle des arrêtés de quarantaine. La police aux frontières a dû en outre mener des contrôles spécifiques : contrôles des motifs impérieux de déplacement, du statut sanitaire des personnes entrant sur le territoire. Les effectifs mobiles (compagnies républicaines de sécurité (CRS) et escadrons de gendarmerie mobile) ont été engagés sur ces diverses missions, en appui aux services mobilisés à titre principal ;
- **des opérations de sécurisation ponctuelles**, en lien avec la crise sanitaire : sécurisation des convois de vaccins, des centres de vaccination, sécurisation des opérations d'évacuation sanitaire (EVASAN) (par les groupements tactiques aéroportuaires de la gendarmerie), opérations de sécurisation de personnels soignants, de sites hospitaliers et des élus... ;
- **des opérations à caractère divers** : appui logistique à Santé Publique France (gendarmerie nationale), opération "répondre présent" de la gendarmerie nationale, etc. ;
- **des missions découlant indirectement de la crise sanitaire** : sursollicitation du 17 par les demandes d'information de la population, maintien de l'ordre public dans le cadre des rassemblements anti-masques et anti-vaccination à partir de l'été 2020, etc.

1.1.1.2 Les missions des personnels de sécurité civile

Les personnels de sécurité civile ont assuré les missions suivantes, qui, pour une part d'entre elles, n'étaient pas dans leur périmètre habituel :

- **participation au dépistage de la Covid** (dans les ports, aéroports, autoroutes, écoles...);
- **participation aux campagnes de vaccination** (organisation et tenue de centres de vaccination, vaccination proprement dite...), organisation de vaccination mobile ("vaccinobus", etc.);
- **des missions d'appui sanitaire** : mise à disposition des moyens aériens de la sécurité civile dans le cadre d'évacuations sanitaires, appui aux évacuations sanitaires par train et vecteur aérien, etc. Dans certains territoires, des services d'incendie et de secours (SIS) ont même

assuré un appui à la régulation médicale du SAMU, voire un tri des patients à l'entrée des urgences saturées. À noter un effort tout particulier pour les outre-mer pendant toute la durée de la crise : déploiement d'un hôpital de campagne (ESCRIM) en Guyane et à Mayotte ; missions d'appui logistique (MASC) en Guyane et aux Antilles ;

- **des missions ponctuelles d'appui** : rapatriement et mise en quarantaine des Français de Wuhan en tout début de crise, missions d'appui logistique dans certains territoires (Corse)...
- **des missions induites par la crise**, du fait notamment d'un impact important de la Covid sur les activités de secours d'urgence aux personnes (SUAP).

1.1.2 Une manœuvre de grande ampleur

La crise sanitaire a donné lieu à une mobilisation massive des forces de sécurité intérieure et de sécurité civile.

S'agissant des forces de sécurité intérieure, la police nationale a contrôlé, sur la période allant de mars 2020 à février 2022, plus de 13,2 millions de personnes et plus de 462 000 établissements recevant du public. Concernant la gendarmerie nationale, sur les années 2020 et 2021, ce sont 17 millions d'opérations qui ont été comptabilisées en lien avec la Covid, soit un peu plus de 40% de l'activité totale. La mobilisation des forces de sécurité pendant le confinement initial a été facilitée par le net ralentissement des missions habituelles, qui a permis une réorientation de l'activité vers les missions prioritaires (police secours, accueil du public, infractions graves comme les violences intra-familiales⁴).

Concernant les SIS, ceux-ci ont réalisé 23,5 millions d'injections vaccinales de novembre 2020 à juin 2022, soit 16,3 % du total (144 millions de doses). De novembre 2020 à novembre 2021, pendant la période de plus forte activité des centres de vaccination, la part des SIS s'est élevée à près de 25 % du total. Les SIS ont géré 244 centres de vaccination, soit 11 % du total (2157 centres). Par ailleurs, ils ont procédé à 1 032 853 tests entre novembre 2020 et janvier 2022.

1.1.3 Des cinétiques d'engagement différentes selon les forces et les situations locales

L'engagement des forces du ministère de l'intérieur a connu une cinétique différente en fonction des forces considérées : les forces de sécurité intérieure ont enregistré un pic d'activité lié à la Covid pendant le premier confinement, puis un plateau haut entre novembre 2020 et mai 2021. C'est néanmoins pendant le déconfinement de mai 2020 puis pendant les couvre-feux qui ont suivi qu'elles ont connu la plus forte charge, les missions liées à la Covid s'ajoutant au retour des missions habituelles. Des services ont connu des situations spécifiques : l'engagement de la police aux frontières a dépendu des décisions en matière de règles sanitaires aux frontières et a été soutenu jusqu'en février 2022.

Dans la première phase de la crise, les SIS n'ont été, selon l'association nationale des directeurs de SDIS (ANDSIS), sollicités qu'à la marge par les acteurs du système de santé et, dans l'attente de consignes nationales, ont défini, par mutualisation de bonnes pratiques, leurs propres protocoles d'intervention. A l'inverse, dans les zones qui ont été frappées très tôt par la pandémie (Est, région parisienne), l'engagement des SIS a été immédiat. Dans le Haut-Rhin, face à une saturation des structures hospitalières, le SIS a joué un rôle majeur dans l'appui au SAMU et l'évacuation des patients COVID.

A compter de l'automne 2020 et jusqu'au printemps 2022, les SIS ont pris toute leur place dans les campagnes de tests et de vaccination et se sont pleinement engagés dans le soutien au système hospitalier, avec une mobilisation très importante des services de santé et de secours médical (SSSM). Cette participation massive des SIS a été facilitée par la réorganisation de la gestion de crise au plan national (CIC) et local (autour des préfets de département).

⁴ Cf. partie 1.2.3

Les moyens nationaux de la sécurité civile ont été engagés dès janvier 2020 (rapatriement des Français de Wuhan) et ont contribué, pendant toute la durée de la crise au soutien des forces locales (évacuations sanitaires par hélicoptères, appui lourd aux outre-mer, mobilisation des moyens de la réserve nationale).

1.1.4 Une action permise par une forte mobilisation humaine...

Cette action a été rendue possible par une mobilisation humaine d'ampleur. Pour la gendarmerie nationale, près de 57 000 gendarmes ont été engagés quotidiennement, en moyenne, pendant le premier confinement. S'agissant de la police nationale, près de 120 000 policiers étaient mobilisés ou mobilisables le 11 mai 2020. Des pics ont notamment été observés pendant les périodes de départ en vacances (plus de 50 escadrons de gendarmerie mobile impliqués).

Ainsi, le potentiel opérationnel des forces de sécurité et des personnels de sécurité civile n'a pas été affecté outre mesure par les contaminations (cf. chapitre 5) et a même été renforcé pendant la période du premier confinement.

Les personnels de sécurité civile ont été massivement engagés, sans qu'il soit possible de distinguer les missions Covid des interventions génériques (qui ont baissé d'environ 30% pendant le premier confinement mais qui sont revenues à un niveau normal fin 2020-début 2021). Le confinement et le télétravail ont généré dans la première phase de la crise un afflux de sapeurs-pompiers volontaires (SPV) qui a permis dans la quasi-totalité des SIS, de maintenir les potentiels opérationnels journaliers. Un phénomène similaire a été observé pour la gendarmerie nationale (3900 réservistes opérationnels de la gendarmerie nationale ont ainsi été mobilisés). Dans la période suivante, cet apport de SPV a fortement diminué avec le retour de l'activité économique, sans pour autant mettre les SIS en difficulté majeure, tant dans la gestion des missions Covid que dans celle des activités génériques.

Des décisions de gestion de ressources humaines ont contribué à augmenter le potentiel opérationnel, à l'exemple de la suspension des permissions dans la gendarmerie nationale ou la suspension des formations et des stages dans l'ensemble des forces. D'autres actions ont été engagées, telles que la mobilisation des élèves en école (3700 élèves officiers, sous-officiers et gendarmes adjoints volontaires en école auprès des unités de terrain ; 3589 élèves commissaires, officiers de police, gardiens et policiers adjoints).

1.1.5 ...en dépit d'un effet de lassitude et d'incompréhension au fil de la crise

En dépit de cet engagement réel, de nombreux agents ont manifesté une incompréhension croissante face à la succession des mesures de restriction de circulation, la multiplication des contrôles, qu'ils ont parfois mal vécus. On peut noter :

- l'impact, en début de crise, de la pénurie d'équipements de protection individuelle (EPI) et les évolutions de la doctrine en la matière, épisode qui a marqué les personnels comme cela a été rappelé dans la plupart des territoires visités par la mission ;
- un sentiment d'incompréhension face à des contrôles vécus comme formels et peu utiles, à l'exemple souvent cité des attestations de déplacement remplies par les personnes contrôlées elles-mêmes, du contrôle du respect des arrêtés de quarantaine ; ou le fait de contrôler certaines catégories de personnes, comme le personnel soignant ou les « travailleurs de première ligne » ;
- un sentiment de perte d'autonomie face aux directives jugées trop précises sur la manière de procéder aux contrôles et à la pression pour augmenter leur nombre, au détriment de la faculté de discernement et de la marge de manœuvre laissée aux agents sur le terrain, auxquels ils tiennent particulièrement dans l'exercice de leur métier.

Plusieurs interlocuteurs ont fait remonter ce sentiment de lassitude et ont fait valoir que la mobilisation exceptionnelle dont le ministère de l'Intérieur avait fait preuve lors du premier confinement pourrait être difficilement être maintenue sur une crise de plus longue durée.

1.1.6 Une mobilisation variable des partenaires du ministère de l'Intérieur

Le poids opérationnel qui a pesé sur les forces du ministère de l'Intérieur a également dépendu de l'engagement – ou non – de ses partenaires.

Les associations agréées de sécurité civile (AASC) ont contribué à maintenir la capacité opérationnelle des SIS sur leur cœur de mission. Elles ont notamment activement participé aux campagnes de tests des passagers provenant de pays à risque dans 45 ports et aéroports, en prenant totalement ou partiellement le relai des SIS, engagés dans la campagne de vaccination. A l'automne 2021, l'épuisement de leurs bénévoles et la reprise de leurs activités traditionnelles les ont conduites à recourir au salariat temporaire pour mener les missions de tests.

Des collaborations locales ont permis de soulager les forces de sécurité intérieures et les SIS. A titre d'exemple, dans le Haut-Rhin, les services de la douane et la police aux frontières (PAF) se sont répartis les points de passage frontaliers terrestres et les contrôles des motifs de déplacement et de pass sanitaire, ce qui a permis à la PAF de se concentrer sur les contrôles sanitaires à l'aéroport de Bâle-Mulhouse. Cette coopération exemplaire semble toutefois davantage tenir d'une initiative locale que d'une démarche systématisée au niveau national.

Le pilotage de la gestion sanitaire par le ministère de la Santé a peu associé au début de la crise les SIS qui ont très largement ressenti une certaine « mise à l'écart » à l'exception des départements de l'Est et de région parisienne où la situation pandémique a conduit à leur mobilisation immédiate. C'est ainsi que le SIS du Haut-Rhin s'est quasiment substitué au service mobile d'urgence et de réanimation (SMUR) lors de l'épisode du cluster de Mulhouse. Dans certains départements, la forte hausse des secours d'urgence aux personnes (SUAP) assurés par les sapeurs-pompiers est venue compenser le désengagement des transporteurs sanitaires privés. Par la suite, l'urgence de la situation a conduit les acteurs sanitaires (SAMU, SMUR, hôpitaux) à confier aux SIS de nombreuses missions sanitaires (transport de malades, logistique, tri des patients à l'entrée des urgences, pré-médicalisation, prise en charge temporaire de la régulation médicale) et ont constitué une sorte de « dernier recours sanitaire ». Le rôle des services de santé et de secours médical (SSSM) a été déterminant et chaque fois que les ARS et les SIS se sont rapprochés, cela a favorisé une véritable coopération opérationnelle en temps de crise entre les acteurs sanitaires et les sapeurs-pompiers. Au-delà de la crise, la question de la pérennité de ces liens circonstanciels est posée.

1.2 Le bilan et les conséquences de l'action des forces du ministère de l'Intérieur

1.2.1 Un bilan positif de l'accomplissement des missions

De manière générale, les forces de sécurité intérieure et les personnels de sécurité civile ont tout à fait rempli les missions qui ont pu leur être assignées, en dépit des difficultés, chacun avec leurs spécificités qui leur sont propres. Les services ont su « tenir le terrain » malgré un contexte dégradé.

Cette réussite, confirmée par l'ensemble des acteurs rencontrés, tient pour partie à des circonstances favorables : la crise sanitaire ne s'est pas doublée d'une crise sécuritaire qui aurait été probablement délicate à gérer, à l'exception notable des territoires ultra-marins qui font l'objet d'un développement spécifique au chapitre 7. Mais elle a également démontré des forces structurelles du ministère dans la crise, notamment sa capacité de résilience, à faire le lien entre la proximité territoriale et humaine et le niveau central, qui seront développées dans les chapitres suivants.

De manière générale, la mission n'a pas relevé - ou n'a pas eu connaissance - d'« empêchement de faire » majeur. La période du premier confinement a entraîné une baisse de l'activité générale de voie publique et judiciaire qui a permis aux forces de sécurité intérieure de se concentrer sur la gestion de la crise.

La phase plus délicate est intervenue pendant le déconfinement, avec le retour de l'activité normale à laquelle les actions en lien avec la Covid se rajoutaient. Cette difficulté de conciliation des missions habituelles et de celles liées à la crise sanitaire a été ressentie tant par les forces de sécurité intérieure

que par les SIS, qui ont vu leur activité opérationnelle revenir à un niveau élevé, la disponibilité des volontaires diminuer, au moment où la campagne de vaccination était lancée.

Ce cumul des missions a pu renforcer la lassitude des personnels évoquée plus haut face aux mesures liées à la crise sanitaire. Toutefois, cette phase ne s'est pas traduite par une rupture dans les missions, même si elle a pu entraîner des choix de priorisation (notamment au détriment des atteintes aux biens s'agissant de la sécurité intérieure).

1.2.2 Une relation entre forces de sécurité intérieure et population qui s'est dégradée

L'évolution du rapport entre la population et les forces de sécurité intérieure n'a pas fait l'objet d'étude approfondie et est difficile à évaluer.

La crise sanitaire n'a pas donné lieu à des troubles majeurs de l'ordre public, à l'exception notable des Antilles. Le nombre de signalements remontés à l'Inspection générale de la police nationale (IGPN) sur des contrôles en lien avec la crise sanitaire reste très faible (738 du 15 mars 2020 au 1^{er} mars 2022) comparé au nombre d'opérations menées⁵.

Ce faible taux pourrait refléter qu'un équilibre a été trouvé entre fermeté et évitement des tensions inutiles, dans le cadre des instructions générales ministérielle : « Si le strict respect des règles est indispensable, il est tout aussi important que les forces de l'ordre procèdent aux contrôles avec discernement et en privilégiant la pédagogie »⁶.

Toutefois, pour d'autres observateurs, l'explication serait que « les colères des policiers et des gendarmes ne se sont pas déportées contre les personnes qui ne respectaient pas les règles mais contre leur hiérarchie et le personnel politique en général qui leur demandait de le faire »⁷. De surcroît, ce taux ne reflète pas les nombreuses tensions auxquelles ces contrôles ont donné lieu, qui lui ont été rapportées ou mises en évidence par d'autres travaux, moins liées à un rejet des forces de sécurité elles-mêmes qu'à une contestation des mesures appliquées et du ressenti d'une certaine inégalité de traitement dans le choix des populations et des lieux contrôlés. Les services de sécurité intérieure remontent le ressenti d'une société en tension, plus violente, dans laquelle les situations de conflit (intra-familial, de voisinage) tendent davantage à dégénérer.

Cette période a vu la montée d'une contestation soutenue contre le pass sanitaire, puis vaccinal, qui a donné lieu à des mobilisations importantes et qui ont duré dans le temps sur l'ensemble du territoire national et ont fortement mobilisé les forces de sécurité intérieure, notamment pendant l'été 2021.

1.2.3 Une délinquance qui a évolué tout au long de la crise

La crise sanitaire a eu un effet massif sur l'évolution de la délinquance. Le premier confinement s'est traduit par un effondrement des atteintes aux biens (en particulier les vols et les cambriolages). Sur l'année 2020, la majorité des indicateurs de la délinquance sont en baisse : vols sans violence contre les personnes (-24 %), cambriolages de logements (-20 %), vols violents sans armes (- 19 %). Un effet « rebond » est toutefois constaté en 2021 sur la plupart des indicateurs : escroqueries (+ 15 %), usages de stupéfiants (+37 %), coups et blessures volontaires (+12 %), homicides (+7 %).

A l'inverse, les violences intrafamiliales ont fait l'objet d'une vigilance particulière des services pendant le confinement. Si, en 2020, le nombre de victimes tuées par leur partenaire a diminué de 173 à 125, en revanche, le nombre de victimes de violences intrafamiliales enregistrées hors homicide s'est accru de 10 % (après une hausse de 14 % en 2019), tendance qui s'est poursuivie en 2021 (+14 %).

⁵ Ce qu'avait confirmé le Défenseur des droits, in « rapport d'information du Sénat n°608 sur la mise en œuvre de l'état d'urgence sanitaire du 8 juillet 2020 ».

⁶ Réponse du ministre à la question de la députée Madame Daniéle OBONO, question N° 30553, le 06/10/2020.

⁷ AEF, « La pandémie a révélé l'état de la crise de l'institution policière » (Marion GUENOT, Cesdip), juillet 2022 ; s'agissant des forces de sécurité intérieure, cette assertion n'a pas été corroborée par les entretiens menés par la mission.

En particulier, la période du confinement (mars et avril 2020) a vu une hausse de 10 % des victimes de violences intrafamiliales par rapport à la même période de 2019⁸, alors que la plupart des autres indicateurs de délinquance chutaient.

Si la cohabitation forcée des victimes et de leurs agresseurs a pu favoriser cette dynamique, les services entendus par la mission peinaient à établir avec certitude un lien de causalité entre les deux phénomènes, évoquant un possible effet « révélation » d'une violence préexistante. Dans son analyse portant sur toute la durée de la crise sanitaire, le service statistique ministériel de la sécurité intérieure met d'ailleurs plutôt en avant « un effet positif du Grenelle des violences conjugales, via l'amélioration de la politique d'accueil des victimes par les services de sécurité, une meilleure articulation avec les intervenants sociaux et les hôpitaux et une plus grande incitation au dépôt de plainte »⁹.

La crise sanitaire a également fait émerger de nouvelles formes de délinquance, à l'instar des escroqueries aux faux pass vaccinaux. Elle a également entraîné des mutations sensibles de formes de délinquance existantes et de leurs modes opératoires. Concernant le trafic de stupéfiants, les services constatent par exemple une accélération du phénomène d'« ubérisation » se traduisant par un développement de l'usage de moyens de communication numériques et de la livraison par coursier.

⁸ Interstats, Les violences conjugales enregistrées par les services de sécurité en 2020, n°19, novembre 2021.

⁹ Service statistique ministériel de la sécurité intérieure, insécurité et délinquance en 2021 : bilan statistique, juin 2022.

2 UN POSITIONNEMENT DU MINISTRE DE L'INTERIEUR DANS LA CRISE SANITAIRE A CLARIFIER

Tous les acteurs s'accordent à reconnaître que la manière inédite dont la crise de la Covid a été gérée a rendu l'action des forces de l'ordre et de sécurité civile plus complexe. Cette gestion a été singulière par rapport à toutes celles qui l'ont précédé, y compris sanitaires comme celle du virus H1N1, dans lesquelles le ministère de l'intérieur a toujours joué le rôle pivot.

2.1 Un cadre institutionnel complexe et mouvant

Dans tous les entretiens, les mêmes reproches revenaient : extrême verticalité des prises de décision ; caractère brusque, tatillon, spasmodique de celles-ci ; absence de prévisibilité, voire de cohérence. Tout cela a profondément bouleversé le schéma traditionnel de gestion de crise « à la française ». Sans doute, une des principales causes est à trouver dans le positionnement fluctuant des institutions nationales ou locales en charge de cette gestion de crise.

Un certain nombre de raisons peuvent expliquer, voire justifier cette situation :

- évaluation progressive et délicate de la réalité de la menace sanitaire ;
- pression psychologique forte des mesures draconiennes prises par les premiers pays touchés, à commencer bien évidemment par la Chine ;
- principe de précaution incitant les pouvoirs publics à se protéger d'éventuelles poursuites judiciaires ;
- impréparation à la gestion d'une crise sanitaire. L'absence dès le début de la crise des moyens matériels minima a pesé sur les décisions à prendre et a compliqué la tâche des forces dans l'exercice de leurs missions ;
- situation dégradée du système hospitalier (illustrée par le nombre insuffisant de lits de réanimation) qui a davantage pesé que l'évolution même du virus sur les mesures sanitaires à mettre en œuvre ;
- impact des réseaux sociaux et des chaînes en continu sur les décisions à prendre.

Il en est résulté un dispositif centralisé à l'extrême qui s'est traduit sur le terrain par la déclinaison de mesures toujours plus urgentes et détaillées, jumelées à un « reporting » exigeant mais confus dans ses systèmes de remontées d'information. Tout cela s'est déroulé au plan national dans un contexte d'enjeux de pouvoir entre différents pôles de décision qui n'a pas toujours été de nature à faciliter la gestion locale de la crise, y compris par les forces.

En France, jusqu'alors, quelle que soit la nature d'une crise, c'est le ministère de l'intérieur qui joue le rôle de « ministère de la crise » avec une dimension interministérielle forte dans laquelle s'inscrit le ministère dont la thématique de fond de la crise relève en premier abord. C'est ainsi que cela s'était passé en 2009 lors de la crise du virus H1N1.

Paradoxalement cette crise, indiscutablement sanitaire dans son essence, a rapidement eu des répercussions sur l'ensemble de l'activité humaine et économique du pays, mais a été principalement gérée sous l'impulsion des autorités sanitaires qui ont globalement fait prévaloir leurs préoccupations.

2.1.1 Au plan national : de la CIC au CIC

D'emblée, le chef de l'Etat avait déclaré que nous étions en guerre. Il en est résulté un pilotage sous son autorité au sein du Conseil de défense et de sécurité nationale, où toutes les principales décisions sanitaires étaient prises, le Secrétariat général de la défense et de la sécurité nationales (SGDSN) en

assurant le secrétariat. Au sein de ce conseil, le ministre de la santé jouait le rôle de rapporteur principal. Les décisions non sanitaires se déclinaient ensuite dans l'ensemble des autres politiques publiques, le ministère de l'intérieur et les forces étant ensuite chargés de la mise en œuvre des contrôles et de la concrétisation de certaines orientations (tests, centres de vaccination...).

A ses côtés, le président de la République avait créé un comité scientifique présidé par le professeur DELFRAISSY chargé de formuler des préconisations sanitaires censées guider les politiques publiques.

Au niveau interministériel, à l'amorce de la crise, la cellule interministérielle de crise (« la » CIC) a été activée le 17 mars 2020, conformément à la circulaire du Premier ministre du 1^{er} juillet 2019 relative l'organisation gouvernementale pour la gestion des crises¹⁰. Cette décision correspond à un changement de dimension de la crise.

En effet, à son commencement, celle-ci peut encore être qualifiée de crise sectorielle « sanitaire » avec le signalement le 31 décembre 2019 en Chine de cas de pneumopathies inconnues, conduisant en France à l'ouverture le 22 janvier 2020 du CORUSS (centre opérationnel de régulation et de réponse aux urgences sanitaires et sociales), immédiatement suivi le 23 janvier par celle du CDCS (centre de crise et de soutien) du ministère de l'Europe et des affaires étrangères. Le territoire national a connu trois premiers cas de Covid 19 le 24 janvier 2020.

Une rupture majeure intervient avec la décision annoncée le 17 mars 2020 par le président de la République d'un confinement et de la fermeture des frontières Schengen. La crise est désormais qualifiée de crise « majeure » et sa gestion est confiée au ministre de l'intérieur pour les sujets non sanitaires. En effet, conformément aux livres blancs sur la défense et la sécurité nationale, le Premier ministre confie en principe la conduite opérationnelle de la crise au ministre de l'Intérieur lorsque la crise est sur le territoire national, au ministre de l'Europe et des affaires étrangères pour les crises extérieures, ou au ministre des Armées dans certains cas précis.

Pourtant, comme l'a montré la mission relative au contrôle qualité de la gestion de crise sanitaire de juin 2020¹¹, ce dispositif n'a pas rencontré les résultats espérés et sa dimension interministérielle a été insuffisamment affirmée. Elle a coexisté avec le centre de crise sanitaire du ministère de la santé, ce qui a contraint à de nombreuses réunions de synthèses (CIC synthèse) sous l'égide du directeur de cabinet du Premier ministre.

C'est pourquoi, dès le 11 mai 2020, le Premier ministre confie par lettre de mission au préfet Denis ROBIN la réorganisation du pilotage de la crise devant permettre d'en unifier la conduite et l'inscrire dans la durée. Ainsi cette réorganisation conduira à la transformation de la CIC en un centre interministériel de crise (« le » CIC), placé sous l'autorité du Premier ministre, mais principalement animé par des moyens du ministère de l'intérieur.

Celui-ci, dirigé successivement par cinq titulaires (quatre étant préfets), situé place Beauvau, réunissait tous les services concernés par la gestion de crise, y compris les forces de sécurité intérieure. Il a eu du mal à trouver sa place dans le dispositif global de gestion de crise d'autant qu'une structure équivalente auprès du ministère de la santé a continué à fonctionner en grande autonomie. A aucun moment le CIC n'a été une cellule animant les politiques à mettre en œuvre, mais un centre d'échanges d'informations au demeurant très utile fonctionnant en étroite symbiose avec les préfets. Il a toutefois, dans certains cas, contribué à les déresponsabiliser en les rendant toujours plus dépendants des précisions qu'il donne au lieu de les laisser arbitrer en fonction des réalités locales. Il est apparu aussi que le CIC a parfois servi d'écran entre les préfets et la Direction des libertés publiques et des affaires juridiques (DLPAJ) sans plus-value tangible. Enfin, la mission relève que le CIC n'a pas eu d'autre base juridique que la lettre de mission initiale du Premier ministre à Denis ROBIN, en dépit des changements de titulaire du poste.

¹⁰ Cette circulaire est venue abroger celle du 2 janvier 2012. Elle précise notamment les règles d'organisation et de fonctionnement de la cellule interministérielle de crise (CIC) et définit dans ce cadre les responsabilités gouvernementales pour la préparation et la gestion de la réponse aux crises majeures.

¹¹ Rapport de la mission relative au contrôle qualité de la gestion de crise sanitaire, établi par Richard LIZUREY, juin 2020.

Les questions liées aux forces de l'ordre ou à la sécurité civile étaient directement traitées par le ministre de l'intérieur ou ses collaborateurs par des instructions précises notamment en matière de nombre et de nature des contrôles à effectuer.

2.1.2 Au plan local

Les préfets ont bien entendu exercé pleinement leur rôle de gestionnaires de crise, mais, sur la plupart des questions sanitaires, en lien étroit avec les ARS qui n'ont pas été placées, pour l'occasion, sous leur autorité comme le prévoit l'article L.1435-1 du code de la santé publique (CSP) en cas de trouble à l'ordre public. Dans l'ensemble, les choses se sont bien passées, de manière toutefois variables selon les territoires, en fonction notamment des personnalités des directeurs. Un point majeur souligné par tous est le fait que les centres de décisions des ARS sont situés au niveau régional, les délégations territoriales n'ayant pas de pouvoir propre et que la crise se gère localement au niveau des départements. Il en est résulté de grandes complexités, notamment au moment de la création des centres de vaccination. Il est à noter l'efficacité du rôle des services zonaux dans la répartition des moyens alloués aux forces de sécurité intérieure et de sécurité civile et la fonction très utile jouée par les secrétaires généraux de zone de défense en terme de coordination des politiques menées par les préfets de départements ainsi que de valorisation des bonnes pratiques.

Les préfets ont tenu régulièrement, au moins hebdomadairement, informés les élus notamment les maires mais aussi les exécutifs départementaux ou régionaux des mesures prises. Certains ont souhaité être proactifs dans la gestion de crise, créant parfois des interférences avec les politiques nationales. Ce fut généralement le cas pour l'achat de masques et leur distribution aux forces du ministère de l'Intérieur, non prioritaires dans un premier temps par rapport au personnel soignant.

Dans l'ensemble, les maires ont mis leurs polices municipales à disposition de l'Etat, celles-ci participant le plus souvent à des patrouilles communes avec la police nationale. Le département des Alpes-Maritimes montre bien tout l'éventail de réaction des maires. Celui de Nice a mis totalement sa police municipale, la plus importante de France, « à la disposition de la Direction départementale de la sécurité publique - DDSB », et a par ailleurs pris de nombreux arrêtés pour durcir les mesures gouvernementales. Cependant, dans la plupart des villes où s'est rendue la mission, les municipalités ont voulu mettre en avant le partenariat avec la police nationale afin de faire appliquer au mieux les mesures gouvernementales. Toutefois, l'impression qu'ont pu en ressentir tant les préfets que les services de police est bien plus mesurée. Le maire de Cannes (par ailleurs désormais président de l'association des maires de France - AMF¹²) a refusé que sa police municipale participe à quoi que ce soit, adoptant une posture purement politique. A Bordeaux, la police municipale (dont, selon une autorité rencontrée par la mission, la police nationale « n'attendait pas grand-chose et n'a pas été déçue ») a certes « joué le jeu » en effectuant des contrôles (y compris en patrouille mixte) mais en verbalisant peu (« privilégiant le dialogue et la pédagogie ») et surtout dans le cadre d'horaires peu étendus (en arrêtant son activité à 18h et en ne travaillant pas le week-end), puis en n'effectuant aucun contrôle du pass sanitaire.

Si, d'une manière générale, les maires ont été assez allants pour la mobilisation de leurs polices municipales, cet engagement a trouvé ses limites au moment où il s'est agi de contrôler les pass sanitaires, pour lesquels la réticence fut presque générale, sans doute pour des raisons politiques. La mission considère que, si les polices municipales se sont avérées un complément indispensable aux forces de sécurité intérieure dans l'esprit du « continuum de sécurité », ni le principe ni les modalités d'intervention ne peuvent être laissées à la libre appréciation des maires dans des situations de crise exceptionnelle.

Recommandation n°1 : Engager une étude juridique et d'opportunité en vue de permettre aux préfets, en cas d'état d'urgence sanitaire, de placer les polices municipales sous leur autorité fonctionnelle.

Dans la deuxième phase de la crise, certaines possibilités ont été accordées aux préfets d'adapter des mesures aux spécificités locales (à l'exemple des marchés) dans le cadre d'un dialogue avec les

¹² L'AMF n'a pas donné suite à la demande de rencontre qui lui a été faite par la mission.

maires. Cela est demeuré très limité. En revanche, dans les territoires ultramarins, les possibilités d'adaptation ont été beaucoup plus larges à la main du représentant de l'Etat.

Il est résulté de ce pilotage :

- une prédominance du pouvoir sanitaire alors même que les mesures concernaient l'ensemble de la vie du pays, avec l'élaboration de mesures assez coupées du réseau territorial de l'Etat, pourtant point fort traditionnellement de la gestion de crise à la française ;
- un CIC qui a joué un rôle de coordination utile mais a été souvent noyé dans la complexité des mesures et a été pris en tenaille entre les centres de décisions et le réseau territorial ;
- une concrétisation du rôle de la zone de défense en termes de logistique et d'homogénéisation des pratiques. Relativement peu sollicité dans les premières semaines de la crise, l'échelon zonal a trouvé progressivement sa place et a validé sa pertinence en tant que relai opérationnel du CIC et du Centre opérationnel de gestion interministérielle des crises (COGIC) vers l'échelon départemental. C'est ainsi que les SIS ont très majoritairement souligné l'apport des états-majors interministériels de zone (EMIZ) qui ont pu répercuter les attentes et problématiques des acteurs de terrain et pas seulement aidé à la diffusion de consignes nationales ;
- par ailleurs, la contribution opérationnelle du niveau zonal a été importante et appréciée : coordination des vols pour la réalisation des transferts inter-hospitaliers de patients stabilisés ; création par la zone Est d'une cellule de coordination ; gestion logistique de la répartition des équipements de protection individuelle (EPI) ; constitution de réserves zonales de masques. Pour autant, malgré les charges liées à la pandémie, les zones se sont acquittées de leurs missions de droit commun, comme la campagne de feux de forêts de l'été 2020 dans le Sud et le Sud-Ouest ;

L'échelon zonal devrait donc être intégré au dispositif national dès le début d'une nouvelle crise de longue durée.

Recommandation n°2 : Renforcer la fonction de l'échelon zonal dans la gestion d'une crise majeure et d'ampleur nationale, notamment en confortant les EMIZ comme échelon privilégié de coordination et de relai des directives centrales.

2.2 Repenser le positionnement du ministère de l'intérieur

La multiplication prévisible de crises hybrides, multipolaires, à cinétique lente comme dans le cas présent, invite à réexaminer le rôle du ministère de l'intérieur dans toutes ses composantes. Il pouvait jusqu'à présent, notamment lors de catastrophes naturelles, avoir à gérer des crises qui localement affectaient tous les aspects de la vie des populations mais cela restait localisé et circonscrit dans le temps. La mission du ministère comme gestionnaire de crise dans sa globalité n'était pas susceptible d'être interrogée. Une crise comme celle-là, spécifique par sa durée et sa thématique dominante, a pu laisser place à un positionnement moins central que prévu du ministère de l'intérieur par rapport à ses missions.

Par ailleurs, l'encadrement des libertés individuelles qui en est découlé a remis en avant, même si cela n'a pas toujours été clair pour tous au début, le rôle juridique du ministère de l'intérieur en matière de libertés publiques à travers la DLPJ qui seule dispose du savoir juridique pour prendre les arrêtés nécessaires à l'action des forces de sécurité, ce qui devrait être clairement reconnu pour des crises ultérieures d'autres natures, la direction juridique du ministère de la Santé n'ayant qu'une vision focalisée sur son domaine.

Il faut envisager désormais une approche particulière pour des crises hybrides de longue durée comme celle-ci ou demain une éventuelle crise alimentaire ou cyber dont la gestion reposerait sur

un CIC concentré pour l'essentiel sur une mission d'information bien sûr, mais surtout d'arbitrage rapide des multiples détails d'une gestion de crise, comme cela s'opère en temps réel au niveau départemental dans les COD. Cela suppose sans doute que ses participants soient peut-être moins nombreux mais d'un niveau de responsabilité plus élevé et en lien direct avec le Premier ministre, ce qui nous a semblé n'avoir été le cas qu'au début de la crise. A cet égard, les rapports descendants du CIC avec le terrain pourraient avantageusement s'appuyer sur le niveau zonal.

Il est important en tout cas de distinguer, comme le font couramment les militaires, trois niveaux qui doivent éviter tout chevauchement, source de complexité dans l'exécution : le niveau politique, avec au sommet le président de la République et le Premier ministre ; le niveau stratégique, avec comme pivot le grand ensemble qu'est le ministère de l'intérieur ; le niveau opératif, avec comme pivot les préfetures, qui dans la gestion de crise doivent avoir le leadership territorial sur tous les acteurs de l'Etat, y compris ceux qui, en temps ordinaire, ne sont pas placés sous leur autorité et, enfin, le niveau tactique incarné au quotidien par les forces de l'ordre et de sécurité civile.

Recommandation n°3 : Renforcer le pouvoir décisionnel du centre interministériel de crise par une clarification de son rôle, ainsi que du statut de sa direction (avec une autorité de rang ministériel déléguée par le Premier ministre) ; assurer la représentation à haut niveau des autres ministères associés ; donner au centre interministériel de crise une base juridique en l'intégrant à la circulaire du 1^{er} juillet 2019 relative à l'organisation gouvernementale pour la gestion des crises majeures.

3 UNE GESTION DE CRISE CENTRALISEE QUI A LARGEMENT REPOSE SUR LES FORCES DU MINISTERE DE L'INTERIEUR

3.1 Une gestion trop centralisée

Le pilotage de la gestion de crise a sans cesse hésité entre le souci d'édicter des règles uniformes sur l'ensemble du territoire, qui évitent les effets de bord ainsi que les comparaisons polémiques et celui de territorialiser les mesures en fonction de la nature des lieux de vie et des populations, avec en fin de compte une forte propension à l'uniformisation. Cela a souvent généré des incompréhensions des mesures prises par les populations concernées, voire par les personnels en charge de leur exécution, et des difficultés de contrôle par les forces. Seulement dans des cas extrêmes, l'autonomie de décision du préfet a été admise comme ce fut le cas à La Réunion où l'application du confinement national apparaissait décalée, alors même qu'aucun cas de Covid n'avait été détecté.

3.1.1 Une méthode descendante

Les interlocuteurs de la mission ont ressenti que les décisions étaient prises en Conseil de défense et de sécurité nationale, à la suite de circuits complexes, précédées souvent d'une certaine dramaturgie afin d'en faciliter l'acceptabilité. Si le pouvoir sanitaire était prédominant, en revanche le détail de certaines mesures relevait parfois de considérations très politiques décorrélées de l'évolution du virus. La répartition évolutive de la classification des pays en différentes zones qui déterminait les contrôles à effectuer à l'arrivée de leurs ressortissants a suscité en permanence la perplexité, notamment le peu de règles imposées à la plupart des pays africains.

3.1.2 Une méthode pointilleuse

Les réglementations visaient à encadrer toutes les activités humaines à un niveau de détails inconnu jusqu'alors, ce qui suscitait souvent de l'embarras pour ceux en charge de leur application. Plus une activité est réglementée, plus existe le risque du cas non prévu ou du conflit entre plusieurs réglementations, ce qui fait peser la décision sur les agents de terrain souvent peu préparés professionnellement et psychologiquement à cela. Des mesures et notions aussi difficiles à apprécier et à contrôler que les « plages dynamiques » ou les « produits essentiels » sont souvent revenues dans les exemples cités par les interlocuteurs de la mission. La notion de discernement a été en permanence invoquée. Elle avait pour intérêt tant au niveau des préfets que des forces de l'ordre d'éviter de créer des troubles à l'ordre public qui auraient rendu plus compliqué encore le contrôle du respect des mesures sanitaires (cela a été largement pratiqué dans les quartiers de la politique de la ville) ou d'appliquer jusqu'à l'absurde certaines mesures¹³.

3.1.3 Une prolifération de textes juridiques

Une prolifération de textes juridiques réglementant les activités les plus originales avec un grand luxe de détails (comme par exemple les lieux de vente de plantes) pris sur la base de l'état d'urgence sanitaire a souvent rendu très difficile la tâche de ceux en charge des contrôles. Les textes renvoyaient à des textes antérieurs, ce qui limitait leur lisibilité. Les circulaires étaient souvent accompagnées d'annexes copieuses. Le tout, face aux nombreuses interrogations remontant du terrain, était précisé, voire contredit, par des foires aux questions (élaborées par les directions d'administration centrale) érigées en nouvel instrument juridique, permettant l'effectivité de l'activité de contrôle.

¹³ Ainsi le rapport d'information du Sénat n°608 estime que « le discernement des policiers et des gendarmes ne pouvait être sollicité au-delà des qualifications qui sont les leurs, dont la détection des symptômes d'une maladie ne saurait relever, et que la pénurie de masques pouvait avoir joué un rôle non négligeable dans l'affirmation de cette doctrine surprenante. »

3.1.4 Des normes évolutives

La rapidité d'évolution des normes a été source de beaucoup de confusions. Les réglementations ont été en perpétuelle mutation, ce qui est compréhensible dans une crise de cette nature, mais le caractère à chaque fois précipité de la publication (souvent dans la nuit du vendredi au samedi) avec effet quasi immédiat, même s'il était prévu 48 heures de « pédagogie », rendait l'exercice très complexe pour les forces. A cet égard, la réglementation de la vente du muguet le 1^{er} mai 2021 qui a changé plusieurs fois dans les heures qui ont précédé, avant d'être stabilisé dans la soirée, a relevé de l'exercice impossible et, de fait, a été peu contrôlée.

3.1.5 Un « reporting » permanent et confus

Afin de contrôler la mise en place de dispositifs très pointus, le « reporting » a pris une place grandissante tout au long de la crise. Cette tendance a été mal vécue par les forces auxquelles elle a fait perdre un temps de travail considérable qui grevait le potentiel opérationnel. Ce n'est pas le principe du « reporting » qui est en cause, mais la multiplicité de commanditaires nationaux ne s'articulant pas entre eux et encore moins avec les préfets ainsi que les différences de méthode et de timing (cf. partie 4.2.1).

3.1.6 Le peu d'intérêt porté à l'intelligence du terrain

Des initiatives ont été élaborées et testées avec succès dans certains départements, parfois ont été exportées dans deux ou trois d'entre eux grâce à des relations privilégiées entre chefs de service mais n'ont jamais été homologuées au plan national ni incitées en termes de bonne pratique. C'est l'exemple des chiens renifleurs du covid utilisés dans les départements de la Seine et Marne et des Yvelines et du contrôle des eaux usées initié par les marins-pompiers de Marseille. Dans les deux cas, la généralisation de ces méthodes a été entravée par la gestion centralisée de cette crise.

Il ressort clairement de tout cela qu'il convient lors d'une prochaine crise de donner d'emblée plus de responsabilités au pouvoir territorial. La force du système administratif français est de disposer d'une territorialisation de l'administration d'Etat qui fait vivre l'interministériel au quotidien et limite les effets de silo. C'est une grande force en temps de crise, cela le serait encore plus lors d'une situation de crise cybernétique où les communications seraient neutralisées.

3.2 Un recours généralisé aux forces au-delà de leurs compétences et une charge opérationnelle parfois mal appréhendée.

Plusieurs interlocuteurs de notre mission ont considéré que certains contrôles effectués par les forces de sécurité intérieure dans le cadre de la crise sanitaire ne relevaient pas de l'essence de leur mission mais que celles-ci 'acceptaient de bonne grâce car aucune autre institution n'aurait pu y procéder. Il est en revanche étonnant de constater que, dans les aéroports, bien des tâches ont été confiées aux forces de sécurité intérieure, en terme de contrôle comme de dispositifs sanitaires (tests notamment), alors que d'autres pays ont fait le choix de faire peser les contraintes sur les compagnies aériennes ou les passagers. De même, les sapeurs-pompiers ont été mis à contribution très au-delà de leurs missions traditionnelles pour le montage de centres de vaccination et surtout pour injecter des vaccins là où l'offre sanitaire était défailante.

De fait, les choix opérés au cours de la crise ont eu un impact direct et de long terme sur la charge opérationnelle des forces du ministère de l'intérieur. Ces situations ont parfois donné aux interlocuteurs de la mission le sentiment que ces conséquences n'étaient pas pleinement maîtrisées et que certaines décisions avaient été prises sans étude d'impact préalable sur les activités et les personnels du ministère de l'intérieur. Deux exemples de tâches indues l'illustrent particulièrement.

3.2.1 Les arrêtés de quarantaine et d'isolement

Les arrêtés de quarantaine et d'isolement (respectivement 320 314 et 5 156, du 1^{er} novembre 2020 au 10 mai 2022), illustrent bien les difficultés posées par une mesure dont l'application a entièrement

reposé sur les forces de sécurité intérieure pour ce qui concerne leur notification et leur contrôle. Ces tâches ont été souvent longues, coûteuses en personnel et parfois impossibles à réaliser du fait d'erreurs formelles d'identité ou de lieu de résidence. La charge qui a pesé sur la PAF dans ce domaine a été lourde à porter dans la durée. S'agissant de leur contrôle, elle a pu mobiliser par moment une part importante du potentiel opérationnel sur voie publique de la sécurité publique (jusqu'au quart dans l'un des sites visités par la mission). Sur d'autres sites, les contrôles étaient uniquement effectués par sondage, voire pas du tout.

La mission s'interroge sur les modalités de la quarantaine au regard des choix opérés dans d'autres pays (consistant notamment à contraindre les voyageurs entrants à effectuer leur quarantaine ou isolement dans un hôtel proche des points d'entrée sur le territoire). Ces modalités ont conduit à faire peser une charge indue sur les forces de sécurité intérieure, aussi bien en termes de notification que de contrôle.

3.2.2 Les contrôles sanitaires aux frontières

De même, les décisions prises en matière de gestion des frontières ont eu un effet persistant, jusqu'à aujourd'hui, sur la charge de travail de la police aux frontières. La fermeture des frontières intérieures et extérieures a conduit à une mobilisation massive des personnels de la PAF (respectivement 2500 et 2300 agents) et au recours à l'appui des forces de sécurité mobile. La prise en charge, par les forces de la PAF, des contrôles sanitaires aux frontières a constitué une charge particulièrement lourde et longue. A titre d'exemple, à l'aéroport de Bâle-Mulhouse, les contrôles sanitaires impliquaient un doublement des effectifs habituellement requis pour assurer les contrôles en aubette. Cette mobilisation s'est faite aux dépens de la sécurisation de l'aéroport, assurée par la mission « sentinelle ». Cette charge supplémentaire a pesé sur le long terme et s'est faite particulièrement sentir au moment de la reprise du trafic aérien à partir du second semestre 2021. Elle ne s'est allégée que depuis le 6 février 2022 et qu'il n'y a plus de pays sur liste « rouge ».

Pour les SIS, le contrôle des passagers dans les ports et aéroports concernés a pu peser lourdement sur le potentiel opérationnel journalier (10 pompiers mobilisés quotidiennement à l'aéroport de Nice Côte d'Azur) et le concours des AASC a souvent été indispensable, même s'il s'est érodé dans la durée. L'ampleur des moyens de sécurité civile consacrés à cette mission peut interroger si on la compare au faible taux de dépistage positif (1,55 % en janvier 2022). Il pourrait donc être envisagé, en cas de nouvelle crise, de confier ces missions - qui ne relèvent en rien du cœur de métier des forces de sécurité intérieure et des sapeurs-pompiers - aux exploitants de plateformes portuaires et aéroportuaires et aux compagnies aériennes et maritimes. Ces opérateurs pourraient contractualiser avec des laboratoires agréés et intégrer le coût des tests dans leurs charges d'exploitation. Une telle réforme devrait être engagée avec les ministères de la santé et celui des transports.

Le manque d'évaluation en amont de l'impact opérationnel des décisions de gestion de crise pose un problème de pilotage de la crise. Lors de la phase du premier confinement, la baisse de l'activité générale a permis aux forces de sécurité intérieure de réorienter leur activité. Cela s'est avéré beaucoup plus complexe en période de post-confinement, ce qui milite pour prévoir des actions de contrôle davantage ciblées et moins indiscriminées, avec une évaluation de leur impact sur l'activité des services. **Ce contrôle du « plan de charge » est d'autant plus crucial que les forces de sécurité intérieure doivent être en mesure de faire face à des sur-crisis (crises cyber, troubles sociaux, etc.).**

Recommandation n°4 : Réglementer les obligations des opérateurs portuaires, aéroportuaires et de transport en matière de contrôle dans le cadre d'une crise sanitaire afin de limiter la charge pesant sur les forces de sécurité intérieure et de sécurité civile.

4 DES ECHELONS CENTRAUX ET INTERMEDIAIRES QUI ONT ETE PLACES EN SITUATION DE RISQUE DE RUPTURE

Les directions centrales et l'échelon zonal ont été particulièrement sollicités tout au long de la crise, notamment du fait d'une gestion par les données qui a nécessité d'importants flux d'information, ascendants comme descendants, mal maîtrisés.

4.1 Un fort engagement des directions générales et de l'encadrement intermédiaire, avec des points de fragilité

4.1.1 Une forte sollicitation des directions centrales

Les directions générales des forces de sécurité intérieure ont mis en place des structures *ad hoc* : activation en mars 2020 du Centre des Opérations (CDO) de la gendarmerie nationale, mise en place d'un référent national Covid auprès du DGPN à partir de novembre 2020.

Comme l'analyse le retour d'expérience de la gendarmerie nationale, mais ce constat peut être étendu au reste du ministère, ces directions générales se sont trouvées dans des situations de « surchauffe » résultant de la concomitance de plusieurs phénomènes :

- en tout début de crise, des processus et circuits de décision lourds, mal adaptés à l'urgence ;
- un fort niveau de sollicitation des directeurs et des chefs de service par leur hiérarchie, du fait de l'information descendante et des demandes de remontées (cf. partie 4.2).

Ce phénomène d'« usure des chefs » et de sursollicitation de l'encadrement a pu mettre certaines structures en situation de vulnérabilité, à l'image du SAILMI, dont le fonctionnement ne reposait que sur cinq personnes, ou du service des technologies et des systèmes d'information de la sécurité intérieure (ST(SI)²), dont certains postes et expertises spécifiques n'étaient pas redondés et ne pouvaient pas faire l'objet d'une gestion par bordées¹⁴.

4.1.2 Un phénomène d'usure et un problème de vivier de recrutement dans les centres de gestion de crise

Ce constat se retrouve de manière transverse dans les différentes structures de gestion de crise : CIC, mais également les EMIZ, le CDO de la gendarmerie. Ces structures, mises sous tension, tendent à être coûteuses en personnel, du fait de l'intensité des postes (mais également de tendances à l'autoconsommation résultant de complexités de fonctionnement interne). Les EMIZ ont fait remonter le constat d'une fragilité sur la durée, faute de relève et d'un vivier de compétences suffisants. Le retour d'expérience de la gendarmerie nationale dresse un constat similaire pour les structures de commandement et d'appui territoriales, qui ont atteint « leurs limites structurelles », du fait des contraintes d'effectifs et de la rareté des compétences adaptées. Un constat similaire s'opère pour la CIC, principalement armée par la DGSCGC pendant toute la durée de la crise, avec un vivier limité, compte-tenu des effectifs ramassés de cette direction.

Ces fragilités mettent en lumière la nécessité d'une réflexion plus globale sur le vivier de recrutement dont dispose le ministère de l'intérieur pour armer ses structures de gestion de crise dans la durée. Cette réflexion doit porter non seulement sur le périmètre de ce vivier, mais également sur les plans de formation à prévoir pour le constituer, ainsi que sur le niveau décisionnel adapté.

Recommandation n°5 : Garantir la résilience et la robustesse de l'organisation de la gestion des crises majeures par la constitution d'un vivier de personnels rompus et formés à tous types de situations complexes et de longue durée

¹⁴ Voir définition en partie 5.1.1

immédiatement mobilisables, y compris pour des missions d'appui territorial.

4.2 Des circuits d'information mal maîtrisés en temps de crise

4.2.1 Le poids du « reporting »

Le pilotage par la donnée a été au cœur de la gestion de crise. Ceci a eu pour conséquence une charge de « reporting » pesant sur l'ensemble des niveaux territoriaux, alors même que les services connaissaient des conditions de fonctionnement dégradées. La demande d'un allègement de cette charge en situation de crise a été exprimée de manière répétée par les acteurs rencontrés par la mission.

Vu du terrain, plusieurs types de dysfonctionnement, qui sont pour la plupart des phénomènes relativement classiques et connus, ont été signalés : demandes concurrentes de la part de différentes directions ou de différents échelons, demandes sans définition d'indicateurs normalisés, demandes de données figurant déjà dans les systèmes d'information... A également été soulignée une fréquence accrue des remontées (parfois plusieurs fois par jour).

L'élaboration de ce « reporting » a représenté une charge considérable pour les services. A titre d'exemple, les services de police rencontrés estiment que ces actions ont mobilisé environ 4 ETPT/jour dans les administrations centrales, et de l'ordre de 1 à 2 dans les structures territoriales¹⁵.

L'autorité centrale a néanmoins toujours pu disposer de chiffres, mais la pression induit un doute sur la qualité et la fiabilité de la donnée remontée. Certains interlocuteurs de la mission ont reconnu que le manque de temps les avait incités à remonter des évaluations « au jugé » plutôt que des statistiques fondées.

Plusieurs axes d'optimisation ressortent des retours d'expérience menés :

- l'utilisation plus systématique des systèmes d'information dans la remontée des données afin d'éviter les doubles demandes, en menant une réflexion sur la manière de rendre les systèmes d'information de « reporting » plus agiles et plus adaptables à des demandes de remontée de données ponctuelles et *ad hoc* ;
- des demandes de données plus parcimonieuses et davantage centrées sur les résultats : le retour d'expérience du CIC souligne que ces demandes de « reporting » ont davantage porté sur les moyens que sur les fins, allant dans le sens d'une gestion centralisée à courte bride plutôt que d'un pilotage stratégique ;
- un meilleur contrôle et une meilleure vision globale des flux de « reporting » émanant du terrain, avec la création de cellules dédiées en administration centrale : la DGPN a ainsi mis sur pied une équipe de synthèse dédiée à ce « reporting ». De même, une cellule « information » a été mise en place au sein du CDO de la DGGN.

4.2.2 La multiplication des canaux d'information descendants et ascendants

La gestion de crise s'est traduite par une **multiplication des canaux d'information numérique** : mail et téléphone, mais également visioconférences et messageries (signal et tchap). L'urgence de la crise a entraîné un usage intensifié de l'ensemble de ces moyens de communication, permettant une instantanéité dans les circuits d'information et de commandement.

Ceci a entraîné un phénomène d'« infobésité » qui a « englué les états-majors », selon les termes du retour d'expérience de la gendarmerie nationale, constat qui peut être étendu à l'ensemble du ministère de l'intérieur. La multiplication des visioconférences, briefing, etc. répond à une « illusion »

¹⁵ Cf. retex DGPN

de l'instantanéité de la part des échelons supérieurs, mais elle conduit également à mobiliser les échelons intermédiaires et à introduire des temps de latence dans la mise en mouvement des échelons plus proches du terrain, au détriment de l'efficacité globale. La maîtrise du format de ces visioconférences et briefings apparaît déterminante pour laisser aux différents échelons la latitude nécessaire pour remplir pleinement leur rôle.

Ce constat met en lumière la question clef de la gestion de l'information ascendante et descendante en gestion de crise, qui nécessite une attention et une organisation particulière. Le retour d'expérience de la gendarmerie nationale met ainsi l'accent sur la nécessité de concevoir une fonction « commandement de l'information » d'ordre stratégique, auprès des décideurs, et dotée de profils experts. Cette réflexion pourrait être utilement déclinée au niveau du futur modèle de CIC, et son articulation cadrée avec les différents demandeurs de données (cabinet du ministre et directions centrales). Au niveau territorial, la zone pourrait utilement jouer le rôle de centralisation des informations et jouer le rôle « d'amortisseur de charge » pour les départements en ce qui concerne les remontées de données.

Recommandation n°6 : Afin d'éviter les demandes multiples et redondantes de remontées d'information entre les différentes autorités décisionnaires, engager une réflexion pour unifier et homogénéiser les circuits d'informations clefs, montantes et descendantes, nécessaires à la gestion de la crise, et harmoniser les méthodes et les outils (définition unifiée des indicateurs, remontées des informations aux mêmes horaires, etc.).

5 LA GESTION DES RESSOURCES HUMAINES : ASSURER LA PROTECTION DES PERSONNELS, LA PRESERVATION DU POTENTIEL OPERATIONNEL ET RECONNAITRE LEUR ENGAGEMENT

Pour les personnels des forces de sécurité intérieure et de sécurité civile, il a fallu dépasser la sidération initiale d'une crise « qui a touché tout le monde » et dont la durée, l'ampleur et les conséquences physiques et morales auront été sans précédent. Le premier enjeu des responsables a donc été d'assurer la préservation de la santé de leurs personnels afin de garantir leur sécurité et leur disponibilité.

En effet, en application des dispositions générales en vigueur dans la fonction publique, l'administration doit préserver la santé de ses agents (décret du 28 mai 1982 relatif à la sécurité du travail ainsi qu'à la prévention médicale dans la fonction publique). Cette obligation figure également dans le code de déontologie commun à la police et à la gendarmerie nationales. Par ailleurs, dans les forces de sécurité intérieure comme dans les forces de sécurité civile, les agents ne disposent pas du droit de retrait. Les trois forces ont dû concilier cette contrainte majeure pour les chefs de service d'assurer la protection de leurs agents avec leur obligation du maintien de leur activité.

Cette situation résulte des dispositions générales édictées en vigueur en matière de gestion des ressources humaines en cas de pandémie¹⁶.

Les trois forces du ministère ont donc mis en œuvre les mesures nécessaires pour répondre à ces deux objectifs.

La mise en œuvre des plans de continuité d'activité (PCA) dans l'ensemble des forces de sécurité s'est donc immédiatement imposée comme premier acte de gestion de crise afin qu'elles fonctionnent quand le reste de la société est à l'arrêt.

5.1 La préservation du potentiel opérationnel par l'activation des PCA

D'une manière générale, la mission a constaté que la mise en œuvre des PCA n'a pas posé de difficulté dans le cadre du dialogue social au sein des forces, alors même que celui-ci a été pendant la crise particulièrement nourri tant au plan central que territorial.

5.1.1 Au sein de la police nationale

À compter d'octobre 2018, le DGPN a donné instruction aux directions centrales de rédiger un plan de continuité d'activité (PCA), qui a abouti le 3 décembre 2019 à la mise à jour du PCA générique de la police nationale. D'autres mises à jour ont eu lieu durant la fin de l'année 2019 ainsi qu'au début de l'année 2020, en lien avec le haut fonctionnaire de défense.

Le point central de la stratégie opérationnelle de la police nationale découlant de son PCA était de préserver l'opérationnalité des services, ce qui a amené ces directions actives à mettre en œuvre un nouveau régime ou cycle de travail permettant de maintenir une capacité opérationnelle indispensable à la continuité du service public et d'éviter une contamination massive au sein des forces de l'ordre, en alternant une période en temps de travail effectif et une autre période dite en réserve opérationnelle (RO), avec obligation pour les agents en RO de répondre sans délai à toute réquisition de son administration, notamment si ses collègues de l'autre équipe tombent malades ou sont conduits à être placés en quatorzaine. Ce mode de fonctionnement « en bordées » a permis ainsi de disposer d'effectifs dans la durée et d'assurer la continuité du service public. Du fait du

¹⁶ « La stratégie développée (...) consiste à concilier la continuité des activités du secteur public et la protection de la santé des personnels. Face à une pandémie aux conséquences sanitaires limitées, l'objectif sera d'assurer un fonctionnement du pays (...), tout en protégeant les personnes. [...] Dans ce cadre, le plan gouvernemental repose sur une démarche anticipative passant par l'élaboration d'un plan de continuité de l'activité (PCA). Obligatoire pour les administrations de l'État et ses établissements publics et très fortement recommandé pour les collectivités locales, ce plan doit permettre d'assurer les activités au niveau le plus élevé et le plus longtemps possible, jusqu'à décision des autorités de ne maintenir que les activités essentielles tout en protégeant les agents. » note DGAFF du 26 août 2009 dans le cas de pandémie grippale.

caractère bien spécifique de son principe (les personnels placés en « RO » étant de fait rémunérés sans travailler), cette organisation ne se justifiait que durant le pic de la crise sanitaire et elle a été évidemment abandonnée quand celui-ci a été dépassé.

Entre le 21 mars 2020 et le 31 décembre 2021, 7,5 millions d'heures ont ainsi été consacrées à la réserve opérationnelle. Constituée lors de la première phase de la crise (mars – juin 2020, non reconduite par la suite), 5,6 millions d'heures ont été enregistrées dans le cadre des isolements liés à la Covid et 2,9 millions d'heures ont été dédiées au télétravail.

D'autres mesures d'aménagement des horaires de travail ont été prises par les directions de la police nationale. Ainsi, si certains services ont fonctionné avec des cycles de travail dérogatoires à l'emploi habituel des effectifs pendant la période initiale de confinement en 2020, tous ont par la suite adapté les régimes horaires en pratiquant des décalages ou des aménagements.

La première période de confinement a vu le nombre d'agents indisponibles augmenter pour atteindre en moyenne 10 %, avant de revenir à environ 7 % après le déconfinement. L'usage de la réserve opérationnelle (RO), selon ce que la DGPN a rapporté à la mission, a été unanimement salué par les services de la police nationale et les organisations syndicales. Les chefs de service rencontrés par la mission ont confirmé que ce dispositif a permis de préserver la capacité opérationnelle (même si aucune étude épidémiologique n'a été menée pour le certifier) et d'apporter de la souplesse dans la gestion de la crise. D'autres interlocuteurs ont toutefois souligné que cette solution revenait à diminuer par deux la force de travail effective (même si la réserve opérationnelle est juridiquement considérée comme du travail), notamment en l'absence de moyens de télétravail en début de crise. Cette solution a été limitée au premier confinement puisqu'elle paraissait moins pertinente dès lors que les EPI étaient disponibles.

La volonté de mobilisation de toutes les forces de police, outre la mise en place des bordées, s'est également traduite par le renfort des services de sécurité publique, de la préfecture de police et de la police aux frontières par les élèves et les cadres formateurs. Les pôles formation de la police nationale (Direction centrale du recrutement et de la formation de la police nationale - DCRFPN et École nationale supérieure de la police - ENSP) ont fourni des agents titulaires et des élèves, soit 3 589 personnels au total.

Si le nombre d'arrêts maladie a logiquement augmenté durant l'année 2020 passant de 3,6 % avant le confinement à plus de 8 % lors de la phase aiguë de mars 2020, il baisse rapidement et repasse sous la barre des 4 % le 11 mai, date de fin du confinement.

En 2021, le taux d'indisponibilité était d'environ 9 000 agents (cas Covid et cas contacts avec isolement) sur 150 000 agents.

On peut donc considérer qu'au prix de mesures certes coûteuses mais efficaces, la disponibilité opérationnelle a été maintenue dans l'ensemble de la police nationale même si la mission a constaté sur le terrain que les taux d'indisponibilité ont été très variables et que la hiérarchie a parfois fait preuve d'une certaine tolérance face à des personnels il est vrai passablement déstabilisés par l'évènement qu'ils vivaient.

5.1.2 Au sein de la gendarmerie nationale

Dès le 6 mars 2020, la direction générale de la gendarmerie nationale (DGGN) a adressé aux échelons territoriaux de commandement (ETC) le PCA de la gendarmerie accompagné d'un plan d'action pour la gendarmerie départementale, la gendarmerie mobile et la garde républicaine, afin d'assurer les missions opérationnelles essentielles. La DGGN a édicté les grands principes du PCA qui ont été déclinés en fonction des particularités locales. Il s'agissait essentiellement pour les commandants d'unité d'assurer une continuité du service tout en prévoyant des relèves pour préserver le potentiel humain. Les personnels ne présentant pas de symptômes pouvaient ainsi poursuivre les missions commandées.

Le PCA a également prévu de faire appel aux réservistes en cas de nécessaire renforcement des effectifs.

Comme pour la police nationale, le PCA s'est traduit au plus fort de la crise (et donc jusqu'à début mai 2020) par la mise en œuvre du fonctionnement en bordées. Ce dispositif s'est avéré efficace même si cela restait un mode dégradé.

Le maintien en situation de crise de fonctions sensibles a donné lieu à une organisation adaptée, à commencer par le télétravail. La DGGN a mis au point un mode d'emploi du télétravail. Dans ce domaine, le service d'exploitation et de soutien des télécommunications et de l'informatique (SESTI) a dû répondre, sans délai et sans affaiblir le niveau global de sécurité, à toutes les demandes des directions et des services pour mettre à leur disposition des moyens techniques disponibles pour le télétravail.

Dans les unités territoriales, les PCA ont été opérationnels dans le temps. La hiérarchie a déterminé les missions indispensables (suspension temporaire de certaines missions non essentielles).

La fermeture des écoles a permis de renforcer les unités opérationnelles, en y affectant les officiers-élèves et les élèves-gendarmes (comptant plus de 6 mois de présence en école), ainsi que les élèves gendarmes adjoints volontaires (GAV), titulaires d'une formation de 7 semaines. S'agissant des élèves-officiers et des élèves-gendarmes (comptant moins de 6 mois de présence en école), ces derniers ont renforcé les unités opérationnelles sous la forme d'un stage d'application.

La prise en compte du public au sein des unités territoriales a fait l'objet de directives particulières : échelonnement de l'afflux du public en veillant au respect strict des mesures barrières, délimitation d'une zone de distanciation à l'accueil, aménagement d'un local dédié à la prise de plaintes, installation d'une séparation (plexiglas) entre le militaire et la personne.

Les unités ont fidélisé leurs personnels pour l'armement des patrouilles afin d'éviter les brassages d'effectifs. Cette organisation du travail en bordées ou en demi-effectif a cependant représenté une réelle difficulté dans les unités à faible effectif. Dans certaines situations (cas d'une unité placée en quarantaine), l'élaboration du service a été prise en compte par l'échelon compagnie, en s'appuyant sur la complémentarité entre les unités.

Ainsi, les unités n'ont pas été confrontées à des difficultés de gestion des effectifs. En effet, elles n'ont pas souffert d'absences prolongées de leurs personnels (pas de permissions, de détachements, de stages, etc.), ce qui n'a occasionné aucune perturbation dans la planification du service.

La gendarmerie nationale a ainsi réussi à éviter quasiment toute fermeture de brigade territoriale, avec des taux d'attrition des effectifs très faibles (ainsi dans le département des Bouches-du-Rhône, il n'a jamais été supérieur à 5% sur près de 1200 personnels).

5.1.3 Au sein des services d'incendie et de secours

Bien que ce ne soit pas imposé par un texte de portée nationale, la majorité des SIS disposent d'un PCA, sur lequel ils ont pu s'appuyer pour prendre, dès le début de la crise pandémique, les mesures conservatoires nécessaires pour assurer la continuité de la mission de secours tout en préservant la santé des agents. Néanmoins, l'inégale valeur de ces documents a pu être constatée à l'occasion des missions d'inspection, surtout celles qui ont été menées depuis deux ans et qui ont mis l'accent sur le sujet. Les SIS qui n'en disposaient pas avant la crise s'en sont doté de manière empirique, certes utile à la gestion de la crise en cours, mais sans doute inadapté pour la prochaine.

Il importe que l'ensemble des acteurs opérationnels de la sécurité civile disposent d'un PCA préalablement élaboré dans la perspective d'une prochaine crise de longue durée.

Chaque SIS s'est organisé de manière autonome. Néanmoins, le panel de mesures possibles n'étant pas extensible, les solutions retenues s'articulaient généralement autour de :

- travail en bordées ;
- télétravail pour tous les métiers n'exigeant pas une présence physique ;
- sanctuarisation du CTA-Codis, centre névralgique du SIS ;
- réduction du nombre de sapeurs-pompiers par équipage de SUAP.

Pendant toute la durée du confinement, le surcroît de missions spécifiques Covid (quantité et, surtout, durée des missions SUAP Covid) a été compensé par la baisse significative d'autres missions habituelles des sapeurs-pompiers, notamment le secours routier. Par ailleurs, la grande disponibilité conjoncturelle des sapeurs-pompiers volontaires (SPV), lors du premier confinement, a permis d'absorber les missions nouvelles (tests, dépistage, vaccination, etc.) et de compenser les absences des sapeurs-pompiers professionnels (SPP) à l'isolement (malades ou cas contact).

A contrario, lors de l'allègement puis de la levée des mesures de confinement, la moindre disponibilité des SPV (rendus à leur activité professionnelle) ainsi que le retour à un niveau d'interventions courantes comparable à celui d'avant la crise, a parfois eu un impact sur le potentiel opérationnel journalier dans certains territoires, d'autant que de nouvelles tâches liées à la pandémie (vaccination, tests) mobilisaient les sapeurs-pompiers.

Recommandation n°7 : Rendre obligatoire, par un texte de loi, la rédaction d'un plan de continuité d'activité dans chaque service d'incendie et de secours.

5.2 La protection des personnels

Les forces de sécurité intérieure n'ont pas pu disposer d'équipements de protection individuelle lors du début de la crise, dès lors qu'il a été estimé que ces équipements n'étaient pas indispensables à leur sécurité pour remplir leur mission, comme le directeur général de la santé l'a expliqué aux organisations syndicales de la police nationale au début du confinement. Par la suite, le port du masque n'est devenu la règle que lorsque sa disponibilité a été assurée.

5.2.1 Les mesures prises par la police nationale

La première mesure de protection des agents, faute de pouvoir disposer d'équipements de protection individuelle (EPI) en nombre suffisant durant les premiers instants de la crise sanitaire (voir chapitre 6) a d'abord consisté en la stricte application des règles d'isolement. Elle a ainsi contribué à préserver la disponibilité de la ressource humaine, malgré son caractère contraignant pour des unités frappées par des clusters, sans obérer toutefois la continuité opérationnelle, assurée par des renforts ou des suppléances d'effectifs.

La police s'est conformée aux règles d'usage en matière de prévention de la Covid au fur et à mesure de l'évolution de la crise et de la disponibilité des matériels et conformément aux recommandations de la médecine de prévention.

La DCCRS a dû adapter ses dispositifs lors des déplacements (chambres individuelles et non collectives, protocole particulier préparé avec la médecine de prévention) tout en priorisant la zonalisation, bénéficiant pour cela de la faiblesse des missions de maintien de l'ordre.

La DGPN, lors du début de crise, a fait le constat des difficultés liées à l'achat et la distribution des EPI. Durant cette période le comptage donné à la mission fait apparaître un stock de 810 000 masques pour le ministère de l'Intérieur, dont 458 000 ont été alloués à la police nationale et répartis dans les services entre le 13 et le 23 mars 2020. Pour l'aménagement des locaux ouverts au public et des espaces de travail partagés, plusieurs milliers de parois plexiglas ont été achetées et installées.

Depuis, le bon fonctionnement de la chaîne d'approvisionnement a été rétabli. 17 370 000 masques chirurgicaux (en sus des 458 000 du stock initial) ont été livrés pour les services de police via le SAILMI à compter du 8 avril 2020.

5.2.2 Les mesures prises par la gendarmerie nationale

Début mars, des fiches réflexes relatives aux conduites à tenir en cas de présence d'un personnel présentant des symptômes de la Covid 19 ont été diffusées aux échelons territoriaux de commandement.

La limitation des risques de propagation du virus s'est appuyée sur un réaménagement des locaux, sur des modes de fonctionnement du service adaptés, sur la distribution de packs sanitaires (accueil du public, véhicules, locaux), et enfin sur l'innovation locale (confection de masques et visières, barrières plexiglass, etc.).

La préservation des ressources humaines a toujours été un impératif. L'observation des gestes barrières a sans cesse été rappelée. L'attention a été en permanence portée sur l'identification rapide des foyers de contamination et sur l'isolement des cas suspects (symptomatiques et contacts à risques) et des cas confirmés et ce dans le cadre de mesures de quatorzaine. Les personnels revenant d'une zone à risque ont été maintenus à domicile pendant 14 jours, sans aucune activité extérieure.

Le suivi et la gestion des stocks en EPI ont constitué une priorité :

- seuil de sécurité fixé à 15 jours de stock pour le niveau compagnie ;
- stocks d'urgence mis en place au niveau zonal ;
- réserve nationale de masques en tissu constituée au centre national de soutien logistique du Blanc (Indre).

5.2.3 Les mesures prises au sein de la sécurité civile

En l'absence de consignes nationales sur les mesures de protection spécifiques à l'exercice de la profession, les SIS se sont appuyés sur leur double culture, à la fois d'intervention en milieu périlleux (en l'occurrence, culture du risque nucléaire radiologique biologique et chimique (NRBC), d'urgence médicale, grâce au SSSM qui a tenu un rôle pédagogique majeur, pour établir leurs propres protocoles. Même si l'exercice s'est révélé délicat, car obligeant les directeurs de SIS à justifier toute décision, dans un contexte national de méconnaissance de la maladie et de sa propagation, il a permis de sécuriser les agents exposés au contact direct avec les malades de la Covid. Généralement, les mesures les plus lourdes ont été adoptées au début (scaphandrier NRBC, décontamination pointilleuse des cellules sanitaires, isolement strict des cas contacts, etc.) et ont pu être progressivement allégées en fonction de la connaissance médicale accrue de la maladie.

Beaucoup de SIS disposaient de stocks d'EPI, soit qu'ils avaient anticipé la crise avant qu'elle n'atteigne le pays, soit par un réflexe de conserver des équipements « au cas où ». L'aide mutuelle entre SIS, l'achat anticipé avant rupture, ainsi que le soutien d'entreprises, de particuliers et de collectivités territoriales, ont permis qu'aucun SIS ne souffre d'un manque d'EPI dans les premiers mois de la crise. La plupart des SIS disposaient donc de masques et d'équipements de protection, ce qui leur a permis de réaliser sans délai des missions correctement sécurisées, dans l'attente des livraisons de Santé Publique France. La mutualisation spontanée des EPI disponibles a concrétisé une solidarité opérationnelle dont les exemples sont nombreux. Ainsi, les SIS de la zone Sud ont pu, en un week-end seulement, approvisionner en urgence la zone Est dès le 12 mars 2020.

Il faut souligner le rôle de l'échelon zonal, une fois les commandes de Santé Publique France passées. Des circuits de distribution, décidés en CIC et gérés localement par les EMIZ ont été mis en place,

comme dans le Sud-Ouest, en faisant appel à la pharmacie à usage interne (PUI) du département chef-lieu, cette dernière organisant la distribution des EPI entre les SIS de la zone.

5.3 Les enjeux de l'obligation vaccinale pour les forces de sécurité

La réponse apportée à la problématique de l'obligation vaccinale a reposé sur un traitement différencié selon les forces.

Ainsi la loi n°2021-1040 du 5 août 2021 relative à la gestion de la crise sanitaire, qui soumet la poursuite de l'exercice de l'activité professionnelle de certaines personnes au respect de l'obligation vaccinale contre la Covid 19, ne crée d'obligation que pour les sapeurs-pompiers, les marins pompiers des services d'incendie et de secours, les pilotes et personnels navigants de la sécurité civile assurant la prise en charge des victimes, les militaires des unités investies, à titre permanent, de missions de sécurité civile ainsi que les membres des associations agréées de sécurité civile participant aux opérations de secours et à l'encadrement de bénévoles dans le cadre des actions de soutien aux populations, ou qui contribuent à la mise en place des dispositifs de sécurité civile dans le cadre de rassemblements de personnes.

L'adhésion du monde des sapeurs-pompiers à l'obligation vaccinale était assez naturelle pour des services qui interviennent au quotidien dans le secours et l'assistance aux personnes, situation comparable à celle rencontrée chez les personnels de santé. En février 2022, plus de 96% des sapeurs-pompiers professionnels et volontaires métropolitains disposaient d'un schéma vaccinal complet. Les refus de vaccination ont concerné presque exclusivement des sapeurs-pompiers volontaires. La mission a relevé le cas très particulier du Haut-Rhin où, pour des raisons culturelles, plus de 10% des volontaires ont refusé la vaccination. En février 2022, 6060 arrêtés de suspension étaient en cours, ces suspensions n'ayant pas eu d'impact sur la capacité opérationnelle des SIS. Les présidents de CASDIS en métropole ont suivi les propositions de suspension demandées par les directeurs de SDIS.

S'agissant des gendarmes, leur statut militaire (article D.4122-13 du Code de la défense), dès lors qu'ils sont affectés sur le terrain ou au contact du public, a permis de leur imposer d'être complètement vaccinés au 15 septembre 2021¹⁷, après une décision du Service de Santé des Armées (SSA) datée du 29 juillet. Cette obligation concerne « les personnels militaires, d'active et de réserve, en missions de sécurité publique, de sécurité routière, de maintien de l'ordre, de police judiciaire et d'accueil ou effectuant des services au contact du public ou de personnes extérieures à la gendarmerie », comme indiqué dans une note de la DGGN datée du 17 août 2021.

Même si l'organisation de la vaccination a pu poser certaines difficultés pour les gendarmes, du fait des moyens limités du service de santé des armées, les ayant contraints à recourir à d'autres moyens (centres de vaccination principalement), la couverture vaccinale de la gendarmerie a été très forte. Ainsi, pour la région zonale Nouvelle Aquitaine, il n'y a eu que 9 non vaccinés sur 9 000 militaires. Cet ordre de grandeur est équivalent au plan national. Les militaires de la gendarmerie refusant de s'y conformer ont fait l'objet d'une mutation d'office dans l'intérêt du service assortie d'une sanction disciplinaire. Au total, cela a concerné environ 200 militaires.

Finalement, seuls les policiers ont été exclus du périmètre de la vaccination obligatoire. Pourtant, leurs missions dans le cadre de la crise sanitaire sont évidemment comparables à celles des gendarmes, toute considération statutaire mise à part. La hiérarchie policière rencontrée lors des déplacements sur le terrain a d'ailleurs été presque unanime à soutenir une « égalité de traitement » entre forces de sécurité intérieure et il a été souligné à plusieurs reprises que cette différenciation était de nature à soulever dans son principe, sinon dans les faits (cf. infra), des problèmes d'exemplarité pour les policiers ayant à contrôler le respect des règles en matière vaccinale et de cohérence avec leurs collègues de la gendarmerie nationale.

¹⁷ Puis jusqu'au 15 janvier 2022 pour se mettre en règle avec la dose de rappel.

Il faut toutefois admettre que la mise en œuvre de cette mesure s'est heurtée à des freins techniques ou psychologiques, amenant à adopter une stratégie de l'incitation à la vaccination avec des effets contrastés.

Engagée dans un contexte initial peu favorable (non priorisation des forces de sécurité intérieure en début de crise pour l'accès aux masques, priorisation tardive en mai 2021 pour l'accès aux centres de vaccination), la vaccination obligatoire des policiers n'a pas suscité l'adhésion syndicale, « plus en faveur d'un accès facilité à la vaccination volontaire qu'à son caractère impératif »¹⁸¹⁹. Enfin, une implication moins aisée de la médecine de prévention et de la médecine statutaire dans la vaccination Covid, du fait des moyens limités de celles-ci tant dans leur dimensionnement que leurs périmètres, aurait pu rendre plus difficile la mise en œuvre d'une telle obligation à l'instar des militaires de la gendarmerie ou des sapeurs-pompiers.

Finalement, c'est donc le choix d'une politique incitative, basée sur le volontariat, qui s'est imposé. Ainsi le Secrétaire général du ministère de l'intérieur (SGMI) a-t-il appelé, par un courrier du 17 août 2021, les préfets à « poursuivre l'incitation à la vaccination » des agents placés sous leur autorité, en la facilitant avec des aménagements horaires pour en bénéficier, selon les instructions du directeur général de la police nationale.

De fait, les résultats de cette politique de vaccination volontaire peuvent sembler satisfaisants. Ainsi lors du comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT) ministériel qui s'est tenu le 11 octobre 2021, le ministère considérait que 85 % des policiers avaient été vaccinés contre la Covid 19, proportion proche de celle de la population générale (85,9 % à la date du 19 octobre 2021) soit 132 000 agents vaccinés sur 156 000, sachant que le taux de vaccination est un chiffre déclaré²⁰.

Au-delà de ce résultat brut, les conséquences de ce choix de la vaccination non-obligatoire sont à apprécier de différentes manières.

Selon la DGPN, au 28 mars 2022, 68 064²¹ cas de Covid ont été signalés depuis le début de la pandémie dans la police nationale hors DGSJ, soit 49 % des effectifs (environ 37 % en population générale).

Par ailleurs, la mission a bien noté les inquiétudes des chefs de service entendus lors de ses auditions lui faisant part de leur crainte quant à la remise en cause par la population de la notion d'exemplarité des agents de la police nationale (des contrôles de pass vaccinal effectués par des agents non vaccinés²²), ou de la mise en place de stratégie de non déclaration de la vaccination par les agents avec un effet « d'aubaine » à clé (le nombre de jours d'isolement étant supérieur pour un cas contact non vacciné).

Il a également été signalé à la mission, sans qu'elle puisse établir qu'il s'agisse de faits simplement isolés ou pouvant avoir un caractère plus généralisé, les difficultés causées en interne par la non-obligation vaccinale : tensions internes au sein des équipes, gestion pratique des règles différenciées entre vaccinés et non-vaccinés (isolement des cas contacts par exemple), possibilité de fausse déclaration...

Il est vrai toutefois que d'éventuelles difficultés dues à la réaction de la population face à la non-vaccination éventuelle des policiers effectuant des contrôles ne ressortent pas des chiffres de la

¹⁸ Courrier commun organisations syndicales PN.

¹⁹ Interview à RTL du D. LE BARS, responsable UNSA SCPN : "Je crois qu'il faut un peu de raison. La police nationale, c'est une institution régalienne dont tous les Français ont besoin. Si la grande majorité des médecins, des scientifiques plaident pour une vaccination et si le ministère de l'intérieur devait l'ordonner, je crois qu'il faut, en tant que chef de service et en tant que commissaire de police, avoir la responsabilité de convaincre nos troupes et de les accompagner vers cette vaccination obligatoire."

²⁰ La DGPN parle de « pression de conformité » pour expliquer le taux probable de vaccination plus élevé dans les écoles ou chez les CRS où il serait supérieur à 90%.

²¹ Nombre de cas cumulés, un agent pouvant avoir été déclaré positif COVID plusieurs fois.

²² Le syndicat « Alternative police CFDT » a ainsi souligné dans sa réponse au questionnaire de la mission que « le contrôle du « pass-vaccinal » dans les ERP a été compliqué en raison de la non obligation de vaccination des policiers »

plateforme de signalement de l'IGPN puisque, pour la période de mars 2020 à mars 2022, il y aurait, selon les indicateurs, entre 4,5 et 8,5% de signalements liés à la crise Covid²³.

De même la notion d'exemplarité atteinte par la non vaccination des policiers contrôleurs-verbalisateurs n'y est pas signalée.

Pour autant, tout en prenant en considération ces différents facteurs qui contribuent à nuancer les conséquences du caractère non-obligatoire de la vaccination dans la police nationale, la mission s'interroge sur cette situation d'exception la concernant et considère que pour l'avenir il serait préférable d'appliquer une règle homogène en matière de vaccination à l'ensemble des forces de sécurité intérieure et de sécurité civile²⁴. Elle observe que l'objectif de cohérence dans l'application d'une règle aussi forte que l'obligation vaccinale à l'ensemble de ces forces, même si elle nécessite un engagement fort, notamment en matière de dialogue social, mais aussi dans les mesures d'accompagnement indispensables, est plus important que les difficultés pratiques que pose la mise en œuvre de cette obligation.

Naturellement, l'application de cette règle suppose que soient apportées les réponses indispensables en matière de médecine de prévention au sein de la police nationale²⁵. En l'état de la disponibilité de la médecine pour la police nationale, il est permis de se demander si celle-ci aurait été en mesure de répondre aux besoins de la vaccination obligatoire. La gendarmerie nationale a elle-même dû faire face à la saturation du service de santé des armées et recourir à d'autres voies et moyens pour assurer la vaccination de tous ses personnels.

La mission note également que, selon certains chefs de service et organisations syndicales, la question de la « non-priorisation » initiale des personnels des forces de sécurité dans la vaccination a été mal perçue par ceux-ci, qui ont eu le sentiment que les missions qu'ils remplissaient pour endiguer l'épidémie n'étaient alors pas pleinement reconnues. En pratique, cependant, il s'avère que des solutions ont été trouvées²⁶ sur le terrain pour répondre aux demandes de vaccination des personnes PN des forces de sécurité intérieure et de sécurité civile.

Il apparaît donc à la mission que l'objectif assigné aux forces de sécurité intérieure, protéger la santé des agents et préserver les capacités opérationnelles, aurait pu plaider pour un traitement identique vis-à-vis de l'obligation vaccinale.

5.4 La reconnaissance de l'engagement des forces de sécurité

Parmi les autres questions soulevées par cette crise concernant la gestion des ressources humaines des forces de sécurité intérieure et de sécurité civile, la mission en a distingué deux en particulier qui touchent à la reconnaissance de leur engagement : l'attribution de la « prime covid » et la reconnaissance de la Covid 19 comme maladie professionnelle.

5.4.1 La reconnaissance de la Covid comme maladie professionnelle : disparités et limites

Dès le mois d'avril 2020, alors que 1 400 policiers sont atteints de manière « avérée » par le coronavirus, le ministre de l'Intérieur avait demandé que la Covid soit inscrite au tableau des

²³ Sur la période du 15 mars 2020 au 1er mars 2022, la plateforme de signalements a enregistré 11 423 signalements dont 8580 concernant le périmètre Police nationale. Sur cette période, 738 signalements sont en lien avec la crise sanitaire dans le périmètre PN, soit 8,6% du total des signalements, 239 évoquaient une contestation de verbalisation, 163 des violences et 40 une atteinte à la liberté d'aller et venir. Un index spécifique ("crise sanitaire") a été mis en place le 24 février 2021. Du 24 février 2021 au 1er mars 2022, l'IGPN a identifié 200 signalements relatifs à la crise Covid sur un nombre total de signalements de 4 466 pour le périmètre PN, soit 4,5% des signalements.

²⁴ Il conviendrait alors naturellement d'étendre également cette disposition aux policiers municipaux.

²⁵ Rapport IGA sur l'état des lieux et les évolutions de la médecine de prévention et des réseaux de soutien dans l'administration territoriale de l'Etat, la police et la gendarmerie nationale.

²⁶ Notamment ce qu'il a été convenu d'appeler la « file VIP » dans les centres de vaccination.

maladies professionnelles pour les agents du ministère, avec un « lien présumé » pour ceux ayant été au contact du public dans le cadre de leurs fonctions²⁷.

En pratique, les conditions de cette reconnaissance ont été considérées par les organisations syndicales comme trop restrictives, notamment parce qu'elle suppose que soit rempli un critère de 25 % d'incapacité à atteindre, alors même que la Covid prend de nombreuses autres formes que les affections respiratoires. A ce stade, les commissions de réforme ministérielle n'ont rendu que 17 avis favorables (dont 3 pour décès) à la reconnaissance pour 223 dossiers déposés.

S'agissant des sapeurs-pompiers²⁸, la transposition du régime applicable aux fonctionnaires d'Etat a été décrite par une note de la direction générale des collectivités locales (DGCL) du 5 février 2021 précisant les modalités identiques applicables aux fonctionnaires territoriaux.

La mission a estimé qu'il ne lui appartenait pas de commenter l'ensemble du dispositif de reconnaissance de la Covid comme maladie professionnelle, contesté au demeurant par les organisations syndicales, tout en constatant que la volonté de l'administration a été d'instaurer un régime plus strict que celui des accidents du travail et qui aboutit à l'évidence à un nombre relativement faible de décisions positives.

Concernant la gendarmerie nationale, le statut militaire des gendarmes et les dispositions du code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de guerre (CPMIVG) ne sont pas compatibles avec la reconnaissance de la Covid 19 comme maladie professionnelle. Pour autant, cette demande resterait forte au sein des militaires de la gendarmerie puisque, dans la réponse qu'il a adressée au questionnaire de la mission, le conseil de la fonction militaire de la gendarmerie (CFMG) indique que « dans le cadre de la protection que l'Etat doit à ceux qui le servent, notamment les forces de sécurité intérieure (FSI), la reconnaissance de la Covid 19 comme maladie professionnelle est impérative ».

Là encore, la mission constate que c'est d'abord et avant tout la différence de traitement entre forces qui pose problème et a suscité de l'incompréhension de la part des personnels qui avaient le sentiment de ne pas bénéficier de la même attention que leurs collègues alors qu'ils exerçaient les mêmes missions.

5.4.2 Les modalités de l'application de la « prime Covid »

L'article 11 de la loi de finances rectificative pour 2020 n°2020-473 du 25 avril 2020 instaure cette prime exceptionnelle qui a vocation à n'être versée qu'aux personnels pour lesquels l'exercice des fonctions a, en raison des sujétions exceptionnelles auxquelles ils ont été soumis pour assurer la continuité du fonctionnement des services, conduit à un surcroît significatif de travail en présentiel ou en télétravail. Cette prime, définie par deux décrets du 14 mai 2020, a été versée en une seule fois.

Défisicalisée et exonérée de prélèvements sociaux, son montant unitaire est forfaitaire et varie selon la fonction publique d'appartenance : pour l'État, elle est comprise entre 330 euros et 1 000 euros avec un montant intermédiaire de 660 euros, selon la durée de la mobilisation des agents. Pour les agents des collectivités territoriales, son montant est fixé par l'autorité territoriale concernée, dans la limite de 1 000 euros.

L'enveloppe budgétaire dédiée au financement de cette prime s'est élevée à 14,1 millions d'euros pour les personnels de la police nationale. Elle a été calculée selon une répartition équilibrée entre les trois taux fixés, soit un effort budgétaire substantiel visant à valoriser l'engagement des personnels de la police nationale pendant cette période. Cette enveloppe a été répartie entre les services, après attribution d'une dotation budgétaire spécifique allouée aux écoles, permettant le versement d'une prime de 330 euros aux élèves, dont les cadets de la République, mobilisés en soutien des services opérationnels pendant la crise sanitaire et ayant fait preuve d'un investissement exemplaire.

²⁷ Décret n°2020-1131 relatif à la reconnaissance en maladies professionnelles des pathologies liées à une infection au SARS-CoV2.

²⁸ Mais aussi des policiers municipaux.

Au total, la prime a été versée à 22 105 agents, soit 15 % des agents rémunérés sur le programme.

Pour la gendarmerie nationale, le DGGN a souhaité privilégier le personnel militaire et civil qui a directement contribué aux missions de protection de la population pendant la crise ou permis le fonctionnement de la gendarmerie dans un environnement dégradé, au prix d'un engagement d'une particulière intensité.

Le coût global du versement de la prime pour les gendarmes aura été de 10,3 millions d'euros.

S'agissant des forces de sécurité intérieure, les critiques apportées à l'attribution de cette « prime Covid » ne manquent pas.

Ainsi, le rapporteur spécial de l'assemblée nationale « se fait le relais des retours des personnels dont il a pu bénéficier. Les constats sont partagés par les personnels de police et par les gendarmes à cet égard : si l'intention de la prime Covid était louable, ses modalités de mise en œuvre ont semblé inappropriées à certains policiers et gendarmes. Elles ont en effet conduit l'encadrement à choisir 15 % d'effectifs bénéficiaires, alors qu'une part souvent bien plus importante d'agents et de militaires s'est retrouvée en première ligne, ou à obliger les agents à partager les primes entre eux, rendant leur montant dérisoire. »

Selon le retex interne à la DGPN, « ce dispositif est également critiqué, par les personnels, les chefs de service et les organisations syndicales. Il est considéré comme une source de discordes et de difficultés managériales. Cependant, il est certain que si la police nationale n'avait pas été bénéficiaire de cette prime tandis que les personnels de santé (par exemple) la recevaient, les protestations eussent été plus fortes encore sur le principe. Une autre forme de reconnaissance eut été préférée par beaucoup : une médaille Covid qui aurait permis de récompenser tous les personnels publics et privés réellement exposés dans leur activité professionnelle. »

La mission a pu constater lors des auditions qu'elle a menées sur le terrain que l'encadrement a notamment déploré que ce soient surtout les catégories B (corps d'encadrement et d'application) qui ont bénéficié de la prime Covid et non les catégories A (cadres officiers ou commissaires). Toutefois, ce chiffre n'est pas documenté au niveau national.

Pour les sapeurs-pompiers, les données consolidées du nombre de primes attribuées ne sont pas disponibles. Il faut rappeler que la décision de mettre en place ce dispositif relevait de chaque établissement public et de son instance décisionnelle, le conseil d'administration du SDIS (CASDIS).

Globalement, la prime semble avoir été peu mise en œuvre, le principe même en ayant été contesté dans de nombreux départements.

Les directeurs de SIS ont notamment fait remonter les difficultés pour déterminer qui pourrait y avoir droit ou pas, l'incompréhension possible des personnels qui n'en bénéficieraient pas alors même que tout le monde, à un degré ou à un autre s'était engagé dans la lutte contre la pandémie, l'impossibilité d'objectiver la part Covid de l'ensemble des missions.

D'une manière générale, l'association nationale des directeurs et directeurs adjoints de SDIS (ANDSIS) estime que le dispositif était mal adapté à des situations extrêmement diverses et que le principe même d'une discrimination des personnels sur des tâches qui ont mobilisé très largement les équipes posait problème. Certains départements sont entrés dans la logique d'une prime restrictivement attribuée, d'autres l'ont accordée beaucoup plus largement, beaucoup ont décidé de ne pas la mettre en place.

Deux autres difficultés ont été soulignées :

- la prime pouvait être attribuée aux agents publics, quel que soit leur statut, mais ne concernait pas les sapeurs-pompiers volontaires qui ne sont pas agents publics sur un plan juridique. Compte-tenu de l'importance du volontariat dans les SIS et de leur engagement très fort dans la crise sanitaire, certains départements ont cependant souhaité que les sapeurs-pompiers

volontaires (SPV) puissent en bénéficier. D'autres, avec le même souci d'équité n'ont pas voulu mettre en place une prime justement parce que les SPV n'y avaient pas droit ;

- le coût de la prime, surtout dans les départements où l'effectif de sapeurs-pompiers est important, a pu enfin être un obstacle à sa mise en œuvre.

La mission considère qu'à l'évidence la « prime covid », telle qu'elle a été attribuée aux forces du ministère de l'Intérieur, n'a pas complètement répondu à l'objectif auquel on aurait pu s'attendre vu son coût relativement élevé, d'autant qu'elle n'a finalement pleinement satisfait aucun acteur.

Recommandation n°8 : Harmoniser les règles applicables aux trois forces : vaccination ; critères de reconnaissance de la Covid comme maladie professionnelle ; mise en place d'un dispositif adapté de reconnaissance de l'engagement exceptionnel en cas de crise durable.

6 UNE GESTION LOGISTIQUE ET FINANCIERE A RENDRE PLUS ROBUSTE

6.1 Des problèmes logistiques concentrés en début de crise sur la disponibilité des équipements de protection individuelle

Le fonctionnement de la chaîne logistique du ministère de l'intérieur a fait l'objet d'une analyse poussée dans un rapport d'étape de l'IGA (« Bilan du fonctionnement de la chaîne logistique du ministère de l'intérieur pendant la crise sanitaire de l'hiver et du printemps 2020 »). Les constats de notre mission recourent largement cette analyse.

Le démarrage de la crise a été caractérisé par une pénurie d'EPI (masques, gel hydro-alcoolique, protections en plexiglas...) et des difficultés d'approvisionnement jusqu'en juillet 2020. Ces difficultés ne sont pas spécifiques au ministère de l'Intérieur et sont intervenues dans un contexte global de grande tension sur ces produits. Signe de ces tensions, un préfet rencontré par la mission a dû procéder à la réquisition, sur le tarmac de l'aéroport, d'une commande de masques passée par des collectivités territoriales.

Cette situation tient aussi pour partie à des choix de priorisation interministériels, telle que la mobilisation des stocks de masques dont disposaient les forces de sécurité intérieure au profit des personnels soignants. Les forces de sécurité intérieure disposaient en effet d'un stock de 810 000 masques au début de la crise (cf. chapitre 5).

Les SIS sont dans une situation différente, puisque leur logistique relève des collectivités territoriales. Il convient de souligner l'autonomie des directeurs qui n'ont pas attendu de directive centrale pour prendre des mesures en constituant des stocks en amont ou en les reconstituant avec des ressources locales, dans la mesure du possible. Grâce à une solidarité organisée entre eux au niveau zonal, les SIS ont pu absorber le choc de la première vague, avant que leurs stocks puissent être reconstitués. L'ensemble des SIS rencontrés par la mission ont déclaré avoir toujours disposé des stocks d'EPI nécessaires pour assurer une protection minimale de leurs personnels (notamment les équipes de SUAP intervenant auprès de malades Covid).

Les difficultés rencontrées en début de crise tiennent moins à un dysfonctionnement de la chaîne logistique du ministère de l'Intérieur qu'à un contexte général de tension sur les chaînes logistiques et à des choix interministériels de priorisation au profit des personnels soignants.

6.2 Des difficultés qui se sont aplanies au cours de la crise

6.2.1 Une chaîne logistique qui a su s'adapter à la gestion de crise

6.2.1.1 Le SAILMI, un service à conforter

Comme l'a souligné le retour d'expérience de la gendarmerie nationale, les premiers temps de la crise ont montré l'inadaptation d'un circuit « pensé en temps de paix », trop complexe. Toutefois, l'appréciation sur la globalité de la crise portée par les interlocuteurs « métiers » rencontrés est positive. Le SAILMI, structure récente dans sa dernière configuration (septembre 2019), ainsi que les secrétariats généraux pour l'administration du ministère de l'intérieur (SGAMI), ont su faire preuve de souplesse pour adapter leur fonctionnement à la crise : dès les premières semaines de la crise, le SAILMI a basculé sur une gestion centralisée des commandes et des répartitions d'EPI, afin de gérer l'urgence. En l'absence de vecteur de financement d'urgence dédié aux situations de crise, le statut de responsable d'unité opérationnelle (RUO) du SAILMI lui a permis de financer les commandes en recourant successivement aux programmes 152 (gendarmerie nationale) et 176 (police nationale) et en procédant à des rééquilibrages. Le SAILMI a également su trouver des souplesses de gestion pour faire face à l'urgence, à l'image de la capacité à payer une avance de 60 % pour les commandes de masques effectuées en Chine.

Ces manœuvres budgétaires ont pu susciter sur le moment des crispations et des tensions entre les différents acteurs impliqués, tensions qui se sont résorbées et qui ne remettent pas en cause le bilan

a posteriori positif de cette gestion de crise. Le modèle d'une gestion intégrée associant les fonctions achats et logistique a prouvé sa pertinence, tant au niveau du SAILMI qu'au niveau de chaque force.

Le déploiement de LOGMI²⁹ a été également plusieurs fois mentionné comme un facteur d'amélioration du fonctionnement de la chaîne logistique en cours de crise.

6.2.1.2 Les autres acteurs de la chaîne logistique

L'appréciation portée par les interlocuteurs de la mission sur les SGAMI et leurs directions des équipements et de la logistique a également été positive. La crise a permis de renforcer les liens entre l'ensemble des acteurs logistiques du ministère et de faire émerger une véritable « communauté logistique » ministérielle. Quelques points d'améliorations et des difficultés ponctuelles ont néanmoins été remontés à la mission, notamment des manques de réactivité parfois constatés dans les circuits décisionnels et de distribution logistique au niveau des SGAMI.

D'autres acteurs de la chaîne logistique ont fait preuve d'adaptabilité et d'initiatives, à l'image de l'établissement central logistique de la police nationale de Limoges, qui s'est spécialisé dans la conception de bouteilles de gel hydroalcoolique.

Enfin, la gestion de crise a été facilitée par les capacités en propre du ministère de l'intérieur en matière de transport et de manutention, comme l'a souligné le rapport de l'IGA sur le fonctionnement de la chaîne logistique pendant la crise sanitaire.

6.2.1.3 La compétence logistique

La crise a de surcroît mis en lumière l'atout majeur de disposer d'une compétence logistique en interne. Les logisticiens de la gendarmerie nationale, en particulier, ont été mobilisés tant au sein du ministère (au SAILMI, dans les SGAMI), que dans le CIC et au sein d'autres ministères. Des personnels experts en logistique ont par exemple servi au sein de la cellule de Coordination Interministérielle Logistique – Moyens Sanitaires au sein du ministère de la santé. Deux officiers du service de soutien à la projection opérationnelle (SSPO) et deux élèves ont rejoint la cellule logistique mise en place au sein de la direction « Alerte et Crise » de Santé Publique France.

6.2.2 Le recours aux solutions locales

L'initiative de terrain a été l'une des réponses apportées aux difficultés éprouvées au niveau national. A titre d'exemple, des équipements (visières, kits de protection, plexiglas, dispositifs d'ouverture des portes...) ont été réalisés grâce à des imprimantes 3D ou acquis localement auprès de sociétés ou artisans ayant, pour certains, réorienté leur production.

Ces initiatives ont été permises par des mesures exceptionnelles de souplesse de gestion qui ont été appréciées sur le terrain, en particulier :

- l'augmentation du plafond de la carte achat ;
- l'autorisation de se fournir avec des prestataires locaux hors marché public ;
- le recours, s'agissant de la gendarmerie nationale, à un outil dérogatoire hérité du ministère des armées : l'avance de trésorerie pour les forces armées.

²⁹ Projet initié en 2017 pour moderniser la chaîne soutien du ministère de l'Intérieur en s'appuyant sur un nouveau système d'information.

6.2.3 Les outils numériques : des carences résorbées en cours de crise

La crise sanitaire est peut-être l'une des premières crises dont la gestion a autant reposé sur les outils numériques : terminaux PVE, outils de télétravail (SPAN, Néo, etc.), visioconférence, applicatifs *ad hoc* élaborés pour la crise (EOS, Tous Anti Covid).

Le ministère de l'intérieur n'était pas préparé à effectuer une bascule aussi massive et immédiate vers un fonctionnement numérique. Il a notamment souffert d'une pénurie de postes permettant le télétravail.

La DGPN ne disposait par exemple que d'une cinquantaine de postes SPAN en début de crise. Par la suite, le recours accru au télétravail a nécessité pour elle un investissement dans le matériel, avec le recours aux solutions NOEMI ou SPAN, avec la souscription d'abonnements 4G, l'acquisition de webcams ou le recours à des solutions d'audio ou de visioconférences. Les tensions sur le déploiement des postes SPAN se sont dissipées à partir du début 2021 et avec la mise en place d'une réelle stratégie de déploiement de masse, ne reposant plus uniquement sur la Direction du numérique (DNUM) mais sur les services territoriaux. Parallèlement, l'effort fait pour équiper les effectifs de voie publique de « NEO » a considérablement facilité la mise en œuvre des verbalisations des manquements aux règles sanitaires. 10 013 postes NOEMI ont été déployés dont 6 318 en 2020 et 3 695 en 2021.

Pour ce qui concerne la gendarmerie nationale, le ST(SI)² a réussi à déployer en trois semaines 2 825 postes « clip », permettant l'accès distant à la messagerie et à certains applicatifs. Un déploiement de 3 600 smartphones « Néo » qui avaient été retirés du service a été effectué comme solution en mode dégradé pour faciliter le travail en bordées.

Si la situation semble aujourd'hui normalisée, deux irritants méritent d'être mentionnés :

- Le déploiement des outils de télétravail dans les territoires ultramarins reste très en retrait par rapport à l'hexagone, du fait de problématiques spécifiques de réseau et de sécurité. La préfecture de la Réunion n'a été, par exemple, équipée en postes NOEMI qu'à compter de 2022, alors que ces territoires distants sont fortement dépendants des réseaux informatiques pour le lien avec l'Hexagone ;
- Le délai de mise à jour par l'ANTAI des codes de nature d'infraction (ou NATINF) dans l'application PVE (« procès-verbal électronique ») utilisée par les forces de sécurité intérieure a été plusieurs fois mentionné comme excessif (de 5 à 10 jours) au regard des évolutions rapides des infractions au cours de la crise sanitaire.

6.3 Les enjeux

6.3.1 Garantir la robustesse de la fonction logistique par les compétences

Le bon fonctionnement de la chaîne logistique en situation de crise suppose de disposer des moyens humains et des compétences appropriées.

Comme il a été dit, la gestion de crise du SAILMI durant toute la période a reposé sur 5 personnes sur des postes de haut niveau. De manière générale, la capacité de mobilisation et d'adaptation du ministère de l'intérieur au contexte de crise a largement reposé sur l'existence d'un vivier de compétences interne en matière de logistique qui doit être préservé et considéré comme un atout.

La mission reprend à son compte la préconisation formulée par l'IGA dans son rapport d'étape sur la fonction logistique³⁰ : « Le MI dispose d'un continuum logistique, adossé à un maillage territorial fin, qui s'est révélé indispensable pour faire face à la lutte contre la Covid 19 et mérite d'être

³⁰ IGA, Bilan du fonctionnement de la chaîne logistique du ministère de l'intérieur pendant la crise sanitaire de l'hiver et du printemps 2020, juillet 2020.

conforté. Elle recommande de préserver, coûte que coûte, ce dispositif logistique, certes coûteux en temps de paix, mais capital pour la résilience de l'action publique par temps de crise ».

6.3.2 Développer une vision stratégique des relations fournisseurs en temps de paix

La vision intégrée logistique et achat, qui a présidé à la conception du SAILMI, ainsi que l'émergence d'une « communauté logistique » du ministère, ont fait leur preuve lors de cette crise et ces acquis doivent être valorisés. Il convient néanmoins d'aller plus loin dans l'optique de prochaines crises.

Une attention particulière doit être portée, en « temps de paix », à l'identification des entreprises et fournisseurs essentiels par catégorie de biens et services considérés comme stratégiques (« géosourcing »). Ce travail permettrait de développer une action stratégique de sécurisation des relations fournisseurs, d'autant plus cruciale que les chaînes logistiques mondiales sont actuellement perturbées par une série de facteurs, notamment la guerre en Ukraine, et que le ministère de l'intérieur se trouve potentiellement placé en concurrence avec d'autres institutions ou entreprises.

Les acteurs logistiques rencontrés par la mission ont fait valoir que cette action de sécurisation passe par le développement de relations, avec les fournisseurs et leur écosystème, qui ne repose pas seulement sur une approche par le meilleur prix, mais avec un raisonnement qui prend en compte les intérêts de la filière dans son ensemble.

6.3.3 Sécuriser les circuits de financement des besoins d'urgence en situation de crise

La crise sanitaire a entraîné des besoins financiers supplémentaires, notamment liés à l'achat en urgence des EPI.

6.3.3.1 Concernant les forces de sécurité intérieure

Concernant la police nationale, l'impact de la crise sanitaire en 2020 s'est élevé à 41,5 millions d'euros, du fait de dépenses liées aux EPI et à l'hébergement des CRS (55 millions d'euros), de moindres recettes liées à l'arrêt des services d'ordre indemnisés (6,7 millions d'euros), compensé partiellement par une baisse des dépenses de fonctionnement courant (14,2 millions d'euros).

Pour la gendarmerie nationale, les dépenses liées à la crise sanitaire en 2020 se sont élevées à 34 millions d'euros, dont la majeure partie tient aux dépenses d'EPI réalisées par le SAILMI sur le budget du programme 152 (25 millions d'euros).

Ces montants peuvent paraître faibles dans l'absolu, mais représentent des montants considérables au regard des marges de manœuvre réelles des gestionnaires de ces programmes. Ceux-ci ont rappelé à la mission l'intérêt de disposer de programmes à large périmètre permettant d'amortir de tels chocs.

6.3.3.2 Concernant les forces de sécurité civile

Concernant le financement des services d'incendie et de secours, un dispositif spécifique a été mis en place, qui a globalement donné satisfaction. Une convention cadre a créé un fonds de concours d'un montant de 160 millions d'euros, alimenté par Santé Publique France et rattaché au ministère de l'intérieur, pour prendre en charge les dispositifs de vaccination gérés par les SIS. Des conventions Préfet/SDIS/DGSCGC ont été signées pour la mise en place des centres de vaccination, un montant forfaitaire de subvention étant alloué à chaque SIS selon le type de centre mis en œuvre. Ce dispositif simple et opérationnel a été très apprécié par les acteurs locaux et pourrait être reconduit dès lors qu'une évaluation de ce dispositif aura été menée.

Reste posée la question de la prise en charge financière par l'Etat des autres dépenses liées à la pandémie. Les surcoûts sont très difficiles à mesurer, d'autant plus qu'il faudrait tenir compte des économies réalisées du fait de la baisse de l'activité traditionnelle pendant la période de confinement. Le sujet mériterait d'être documenté dans la perspective de nouvelles crises de longue durée afin pour envisager d'éventuelles mesures.

6.3.3.3 Mieux sécuriser le financement des crises

Tant pour les forces de sécurité intérieure que de sécurité civile s'est posée la question de disposer d'un dispositif budgétaire spécifique mobilisable en cas de crise, pour préserver un maximum de réactivité et de souplesse des services dans leur réponse opérationnelle.

En effet, le ministère de l'intérieur n'a pas pu mobiliser d'enveloppe financière *ad hoc* dédiée au financement de dépenses urgentes de crise. Au niveau interministériel, le programme LOLF 366 « Matériels sanitaires pour faire face à la crise de la Covid-19 », doté de 200 millions d'euros pour l'achat de masques, n'a été créé que dans le projet de loi de finances pour 2021. Les dépenses d'urgence ont donc été financées sur les programmes « réguliers » de la police et de la gendarmerie, au prix de compensations entre programmes et de crispations entre les différents gestionnaires. Ces difficultés à mobiliser des ressources financières dans l'urgence ont eu un impact opérationnel. Selon le SAILMI, les retards logistiques dans les projections vers les territoires ultramarins n'étaient pas liés à la difficulté de trouver des avions, mais de débloquer les financements (jusqu'à trois semaines).

Le projet de loi LOPMI (dans sa version du 16 mars 2022) évoque notamment « la création d'un fonds de concours permanent, doté de fonds de l'Etat ou d'opérateurs d'assurances, [...] pour assurer le paiement des prestations aux entreprises réquisitionnées, les premiers secours aux sinistrés ou le financement exceptionnel des moyens de l'Etat. » Cette solution pourrait permettre de répondre à ce besoin de sécuriser le financement du fonctionnement de l'Etat en situation exceptionnelle, d'autres solutions pouvant également être envisagées, telles qu'une discussion interministérielle sur la pérennisation des programmes de financement d'urgence créés dans le cadre de la crise sanitaire (à l'image du programme 366 cité plus haut), ou la clarification des modalités de mobilisation et de compensation en cas de recours aux programmes « réguliers » du ministère pour le financement de dépenses urgentes et mutualisées.

Recommandation n°9 : Mener une réflexion sur la création d'un fond d'urgence interministériel, dédié au financement de la gestion de crises, auprès du ministère de l'Intérieur.

6.3.4 Penser une stratégie en matière de stocks

Les risques pesants sur les circuits d'approvisionnement et les filières, que l'on constate en temps de crise, mais également aujourd'hui en répercussion des tensions internationales, rendent nécessaire un changement de posture du ministère de l'intérieur sur sa stratégie d'approvisionnement. Les difficultés rencontrées en début de crise sanitaire ont démontré qu'une approche du type « just in time » ou zéro stock représentait une vulnérabilité majeure, d'autant plus pour le ministère qui a en charge la résilience de la Nation face aux crises majeures.

Cela implique que le ministère engage une réflexion en matière de stocks stratégiques. Cette réflexion devrait concerner non seulement les équipements de protection individuelle, mais également tout autre consommable-clef, telles que les tenues NRBC.

Détenir ces stocks implique d'en développer une véritable « science vivante », pour garantir qu'ils puissent être mobilisés à tout moment en cas de crise. Cela suppose une stratégie d'entretien, de renouvellement et de vérification de ces stocks. Cela implique de surcroît de vérifier si les plans de distribution prévus sont viables en situation de crise. Cela suppose enfin de garder vivante la connaissance de ces stocks par les personnels amenés à les utiliser en cas de crise. Cette stratégie pourrait être utilement intégrée aux exercices de planification du temps de paix.

Recommandation n°10 : Engager à l'échelle du ministère une réflexion en matière de stocks stratégiques, concernant à la fois les équipements de protection individuelle et tout autre consommable considéré comme critique pour l'activité du ministère.

7 L'ACTION DES FORCES DE SECURITE INTERIEURE ET DE SECURITE CIVILE EN OUTRE-MER : L'EXCEPTION ULTRAMARINE³¹

7.1 Les caractéristiques d'une crise sanitaire sans précédent dans des territoires aux enjeux extrêmes

Un interlocuteur de la mission a caractérisé le contexte de l'action des forces de sécurité intérieure et de sécurité civile outre-mer comme ayant été, et restant, en permanence en décalage par rapport à la situation hexagonale :

- décalage horaire et de saisonnalités auquel s'ajoutent l'éloignement et l'insularité ;
- décalage de modes de vie et de ressenti vis-à-vis de ce qui vient de l'hexagone ;
- décalage de diffusion du virus et d'intensité de la maladie³² conjuguée à des capacités sanitaires et hospitalières sous-dimensionnées ;
- décalage entre les différents outre-mer dans les différentes phases de la crise et leurs spécificités.

Mais surtout cette crise sanitaire a mis en exergue le caractère profondément « impensé » de l'outre-mer dans le déroulement d'une telle crise, nécessitant une adaptation permanente de l'emploi des forces de sécurité intérieure et de sécurité civile à ses développements aussi imprévisibles qu'inédits.

L'intensité de l'épidémie a été particulièrement forte dans ces territoires impréparés à une crise sanitaire longue et prenant des aspects socio-culturels très prégnants (« maladie de blancs ») qui ont alimenté, spécialement aux Antilles, une contestation « antivax » d'une ampleur et d'une violence singulières.

Du fait de la moindre vaccination des populations (71 % à la Réunion, 66 % à Mayotte, 39 % à la Martinique, 38 % à la Guadeloupe pour un taux France entière de 87 %), des comorbidités plus fréquentes (surpoids et obésité, diabète, hypertension) et de capacités sanitaires bien inférieures aux besoins dans les phases de tensions extrêmes³³, la crise sanitaire outre-mer peut vraiment être qualifiée d'exceptionnelle.

Pour l'ensemble des outre-mer, la nécessité d'une gestion territorialisée de la crise est apparue déterminante pour les acteurs locaux. Le « retex » du CIC souligne particulièrement ce point³⁴ de même que le rapport de la mission d'information du Sénat sur la vague épidémique outre-mer dont le seul titre souligne les enjeux pour l'outre-mer : « Territorialiser les réponses, amplifier le soutien ». Il apparaît qu'elle a globalement bien fonctionné : un préfet souligne qu'il a bien eu « une marge de manœuvre totale de Paris ».

Pour autant, si la nécessité d'une telle « différenciation » de la gestion de la crise s'est vite imposée, elle n'a été véritablement actée dans l'arsenal juridique de la lutte anti-covid que relativement tardivement avec notamment l'article 30 du décret du 16 octobre 2020³⁵, même si pour certains

³¹ La mission, faute de pouvoir se rendre, ni prendre en considération l'ensemble des territoires ultra-marins, s'est concentrée sur la zone de l'océan indien (Réunion et Mayotte) et des Antilles (Guadeloupe et Martinique) où elle a effectué des « déplacements virtuels » (par visio-conférence). La zone Pacifique (Nouvelle-Calédonie, Polynésie, Wallis-et-Futuna) n'a donc pas été spécialement étudiée non plus la Guyane ni Saint-Pierre-et-Miquelon.

³² Lorsque le gouvernement décide le premier confinement, il n'y a que très peu de cas dans les territoires ultramarins, voire quasiment aucun (la Réunion)

³³ La mission d'information du Sénat (novembre 2021) parle à propos de la « 4^e vague » de l'épidémie à l'été 2021 de « véritable tsunami » aux Antilles et d'une « situation relevant de la médecine de catastrophe ».

³⁴ Proposition n°13 : « Laisser à la main du CIC en lien avec le ministère des outre-mer une marge de décision sur les questions ultramarines ne relevant pas du niveau du CDSN sur la base d'une expression de besoin d'arbitrage clairement formalisée par le niveau territorial préalablement à la tenue des CIC ultramarines ».

³⁵ « Dans les collectivités mentionnées à l'article 72-3 de la Constitution, le représentant de l'Etat est habilité à prendre des mesures d'interdiction proportionnées à l'importance du risque de contamination en fonction des circonstances locales ».

territoires, les représentants de l'Etat se sont vu reconnaître dès avril 2020 la possibilité de prescrire des mesures spécifiques.

Au-delà des spécificités de chacun de ces territoires, un facteur commun reste, du fait de leur éloignement avec l'Hexagone, leur forte dépendance aux liaisons aériennes comme maritimes. La crise sanitaire a considérablement aggravé cette situation, jusqu'à devenir, à certains moments et dans certains cas, paroxystique. Cela a rendu d'autant plus compliquée l'action des forces de sécurité intérieure et civile, que ce soit pour les relèves ou pour les approvisionnements, du fait de l'emploi important des forces mobiles (20 escadrons de gendarmerie mobile).

Dans les territoires dont la mission a examiné la situation, il ressort que l'action des forces de sécurité intérieure est caractérisée par des problématiques ultra-marines spécifiques qui l'ont rendue bien plus délicate à mener :

- dans la zone de l'océan indien où la principale préoccupation de l'autorité préfectorale, outre l'ensemble de la problématique logistique particulièrement criante pour des territoires qui ont pu être à certains moments « coupés du monde », aura été de gérer les effets de bord de la crise sanitaire provoqués par les problématiques d'immigration irrégulière comme à Mayotte ;
- la zone des Antilles où la crise a été répétitive, avec une ampleur très supérieure à ce qui a été constaté dans l'hexagone, avec une hystérisation des réactions des populations due au rejet du processus vaccinal engendrant en 2021 des émeutes dont la gestion a très fortement pesé sur les forces de sécurité intérieure.

S'agissant des forces de sécurité civile, leur action a été entravée aux Antilles par l'ampleur du mouvement antivax qui les a exposées à ne pas pouvoir remplir leurs missions normalement tandis qu'à Mayotte la crise interne du SIS a rendu très aléatoire son concours à la gestion de la crise sanitaire.

7.2 Des forces de sécurité intérieure engagées dans des conditions très contrastées

7.2.1 La zone de l'océan indien

A la Réunion, l'action des forces de sécurité intérieure n'a globalement pas été entravée par les comportements de la population : une autorité estime ainsi qu'« il y a eu un respect réel du confinement par 95% des Réunionnais ».

Le mouvement « antivax » a eu lieu dans la foulée de celui des « gilets jaunes » qui avait été très mobilisateur à la Réunion, mais ni avec la même ampleur ni les mêmes phénomènes de violence.

Par ailleurs les forces de sécurité intérieure ont dû accomplir des missions bien spécifiques ; ainsi la réduction drastique des liaisons aériennes avec la métropole à un moment où l'activité touristique était soutenue a nécessité que policiers et gendarmes s'assurent que les touristes ne quittent pas les hôtels.

A Mayotte, la situation a été beaucoup plus complexe. Ainsi le confinement a généré la disparition de l'économie informelle soit 70% de l'activité ; il a provoqué des pillages de commerces alimentaires qui ont nécessité que le préfet recoure à l'armée (Légion étrangère) pour garder les sites (avec caillassage des personnels). Par ailleurs la fermeture des frontières des Comores a empêché les éloignements (28 000 en 2019) mais pas la poursuite de l'immigration clandestine (sur les 6 premiers mois de 2020, 15 000 personnes sont arrivées depuis les Comores).

Finalement, pour les forces de sécurité intérieure, la verbalisation n'était pas un objectif du fait de l'insolvabilité et de la non-domiciliation des personnes (60 % de l'habitat est en « bidonville »), mais plutôt la lutte contre la délinquance quotidienne et le maintien de l'ordre public. Dans ce département, la crise sanitaire a mis en exergue la volumétrie indispensable du renfort des forces

mobiles en considérant le besoin d'un escadron de gendarmerie mobile supplémentaire par rapport aux trois actuellement en place.

7.2.2 La zone des Antilles

Il convient de rappeler que, dans ces deux territoires, la létalité de l'épidémie aura été particulièrement forte³⁶ et qu'au demeurant la reprise épidémique en cours laisse planer le risque d'une situation sanitaire et donc sociale à nouveau dégradée pouvant avoir encore des conséquences en matière d'ordre public.

La mission retire de ses entretiens avec les préfets et les procureurs de la République le sentiment que, malgré l'impression de chaos³⁷ qui a pu s'installer à certains moments dans ces deux territoires, l'État a « tenu bon »³⁸. Ainsi, le rapport d'information n°4562 de la commission des lois du 13 octobre 2021³⁹ estime que « le contrôle du respect de l'état d'urgence sanitaire a été effectué de manière scrupuleuse par les forces de police et de gendarmerie qui ont néanmoins su faire preuve du discernement nécessaire à la bonne application des mesures ».

Toutefois, les constats recueillis par la mission auprès des autorités locales sont plus mesurés. La mission note en effet que policiers et gendarmes ont fait preuve d'un enthousiasme modéré pour les contrôles que ce soit pour la circulation (confinement ou couvre-feu), le port du masque ou le contrôle des soirées privées. Une autorité souligne ainsi que « quand vous arrivez dans un quartier qui ne respecte pas le couvre-feu, vous ne contrôlez pas sauf à appeler des renforts ».

Il est vrai, ce qui relève évidemment du « non-dit » que la proportion très élevée, notamment dans la police nationale, de personnels originaires de ces territoires (95 % des policiers en Martinique sont Martiniquais) n'a pas toujours rendu aisée leur implication dans des actions de contrôle ou de verbalisation.

Une autorité judiciaire est allée jusqu'à déclarer à la mission que « les policiers peuvent avoir des comportements ambivalents du fait de leur appartenance à la société locale ». Ainsi, lors de l'évacuation du directeur d'un centre hospitalier universitaire (CHU), le comportement de certains policiers a été ambigu. De même, cette autorité a tenu à souligner à la mission le comportement inacceptable d'un certain nombre de sapeurs-pompiers locaux et qu'elle n'avait « aucune confiance dans leur hiérarchie ».

La question de la vaccination y a pris une tournure particulièrement sensible du fait de la réticence très élevée à celle-ci qui s'est manifestée chez les policiers comme dans le reste de la société. Une autorité préfectorale, à propos de la non-obligation vaccinale des policiers, a dit à la mission : « je préfère ne pas en faire le scénario quand je vois ce qui s'est passé chez les soignants ». Se pose dans ce contexte la question d'une pratique uniforme de la vaccination pour l'ensemble des personnels de la sécurité intérieure et civile.

7.2.3 Les forces de sécurité civile confrontées à des situations variables mais toujours complexes

Les SIS se sont mobilisés pour appliquer les décisions gouvernementales et ont participé activement au soutien des acteurs hospitaliers, notamment lors de la quatrième vague (variant Delta) qui a été très virulente dans les Antilles. Malgré ces charges nouvelles, les directeurs de SIS rencontrés par la mission ont assuré à la mission que le potentiel opérationnel de leur structure a été préservé.

³⁶ De manière générale le bilan de la « 4^e vague » de 2021 a été très lourd puisque les outre-mer qui représentent 4 % de la population française ont compté plus de 30 % des décès liés au Covid survenus en milieu hospitalier de début juillet à fin octobre (source : rapport de la mission d'information du Sénat novembre 2021).

³⁷ Les violentes émeutes à la Martinique du mois de juillet 2021 ont pris des proportions d'une extrême gravité : tentatives d'incendie de bâtiments publics, incendie d'un vaccinodrome, pillages de commerces.

³⁸ Une procureure a tenu à souligner « globalement le sang-froid et le courage exceptionnel des FSI ».

³⁹ Mme BRAUN-PIVET présidente, MM GOSSELIN et MAZARS vice-présidents.

La vaccination obligatoire des sapeurs-pompiers, si elle n'a pas entraîné de difficultés majeures à la Réunion et dans le Pacifique, a constitué aux Antilles un tournant dans la gestion de crise avec des conséquences qui ne se résorbent que progressivement.

7.2.3.1 L'implication opérationnelle des forces de sécurité civile ultramarines dans la gestion de la pandémie

Les problématiques liées à la vaccination obligatoire des sapeurs-pompiers ne doivent pas occulter l'engagement très significatif des SIS ultramarins et ce dès le début de la crise.

En Martinique, il a été décidé de privilégier la désignation d'équipes spécialisées regroupées dans un centre d'incendie et de secours (CIS) dédié au Covid, soit 50 agents formés et équipés qui ont pris en compte toutes les interventions Covid dans un premier temps. Par la suite, les équipes d'intervention Covid ont été réparties sur l'ensemble des SIS, sans mettre en cause les capacités « classiques » du SIS.

En Guadeloupe, le PCA a été déclenché dès le début de la crise, en dédiant 6 véhicules de secours aux victimes aux missions Covid. Les sapeurs-pompiers ont renforcé l'accueil aux urgences du CHU avec un module de poste médical avancé (PMA). Ils ont armé un vaccinodrome de fin avril 2021 à fin avril 2022.

A la Réunion, le SIS a été très sollicité dans le cadre du contrôle sanitaire à l'aéroport et y a dédié un effectif significatif, avec des agents du service de santé et de secours médical. Le SIS a participé à la campagne de vaccination en prenant part à 6 centres principaux de vaccination. Parallèlement à l'action des forces de sécurité intérieure, le SIS a envoyé sur le terrain des équipes de médiateurs pour détecter d'éventuels clusters.

7.2.3.2 Les conditions d'emploi des personnels et les renforts métropolitains

Dans un premier temps, comme on l'a vu, le nombre de cas de COVID a été faible dans l'ensemble des territoires ultramarins, ce qui a permis aux forces de sécurité civile locales de « bénéficier » de l'expérience des SIS métropolitains de l'Est et de l'Île-de-France et de leur laisser le temps de définir les protocoles d'intervention adaptés.

En matière d'EPI, les SIS ultramarins ont pu assurer leurs interventions en puisant dans leurs stocks disponibles, comme à la Réunion, où, en dépit de difficultés de réapprovisionnement sur tout le territoire insulaire, il n'y a jamais eu de rupture, ce qui a contribué à maintenir le fort engagement des agents. La Martinique et la Guadeloupe ont mutualisé leurs capacités en EPI et ne se sont jamais trouvées en situation de rupture.

Les PCA ont été mis en application pendant la crise avec recours à des mesures classiques d'adaptation (travail en bordées, isolement des cas contacts, arrêt des formations). S'agissant du gel des formations, celui-ci a eu un impact parfois significatif sur les recrutements de sapeurs-pompiers volontaires (revenu au niveau normal à la Réunion depuis mai 2022 seulement).

Les présidents de CASDIS ont décidé, à la Réunion comme aux Antilles, d'attribuer des primes Covid à leurs agents, avec des versements d'un montant limité, plafonné à 500 euros pour ces trois territoires et en tenant compte, davantage à la Réunion qu'aux Antilles, du degré d'engagement des personnels. Le sujet n'a pas, en tous cas, fait polémique.

Enfin, on a déjà évoqué les renforts métropolitains dépêchés dans les Outre-mer à plusieurs moments de la crise (ESCRIM en Guyane et à Mayotte, MASC en Guyane et aux Antilles). Leur apport a été significatif pour soulager les services hospitaliers locaux, particulièrement aux Antilles très frappées par la 4^{ème} vague (variant DELTA). Trois détachements successifs d'une trentaine de sapeurs-pompiers métropolitains ont été envoyés en Martinique sur le centre de quarantaine, le vaccinodrome et pour le portage de vivres aux personnes âgées et isolées. Ces renforts n'ont pas toujours été bien accueillis par les sapeurs-pompiers aux Antilles, notamment en Guadeloupe (où ils ont été employés au vaccinodrome et à Marie Galante), à un moment où la polémique sur la vaccination obligatoire des sapeurs-pompiers embrasait les territoires antillais.

7.2.3.3 La vaccination obligatoire des forces de sécurité civile : un sujet douloureux et difficile

La vaccination obligatoire des sapeurs-pompiers a été un sujet de polémique aux Antilles, très médiatisé et qui laisse encore des traces.

Précisons que la question n'a pas posé de problèmes majeurs à la Réunion dont la population a fait preuve d'une grande discipline partagée par les professionnels comme les volontaires, le taux de vaccination de son SDIS étant de 93% soit très comparable à la moyenne métropolitaine.

Il n'en n'a pas été de même aux Antilles, le large refus de vaccination des sapeurs-pompiers n'étant que le reflet des convictions d'une bonne partie de la population. On estime qu'à la fin décembre 2021, moins de 50 % des professionnels et volontaires de Guadeloupe comme de Martinique étaient vaccinés. La situation a été particulièrement tendue en Guadeloupe, malgré les efforts du président du CASDIS et du directeur du SIS pour maintenir un dialogue social constant.

Estimant qu'il y avait là un risque de désorganisation totale des services avec des conséquences pour le secours aux populations, les présidents de CASDIS n'ont pris aucune sanction vis-à-vis des sapeurs-pompiers non vaccinés et en ont informé les préfets. Préserver -à tout prix- l'apaisement en maintenant l'équilibre entre l'imposé et le négocié, afin d'éviter une crise encore plus grave : ainsi a été résumée la ligne de conduite suivie par le président du CASDIS de Guadeloupe.

Aujourd'hui, le climat social s'est apaisé, en partie parce que les directeurs de SIS, malgré l'obligation légale de vaccination, ont accepté que des sapeurs-pompiers non vaccinés puissent continuer à travailler, sous réserve de protocoles d'autotests réguliers. Dans les deux territoires antillais, seules des personnes vaccinées peuvent être recrutées. Il n'en reste pas moins que cette dimension particulière de la crise a laissé des traces. Selon son directeur, l'établissement public rencontrerait de grandes difficultés pour maintenir son potentiel opérationnel journalier si une nouvelle crise grave survenait, malgré le recrutement récent de sapeurs-pompiers volontaires vaccinés.

La loi du 5 août 2021 instaure l'obligation vaccinale des sapeurs-pompiers, volontaires comme professionnels (article 12). En cas de non-vaccination, les sapeurs-pompiers ne peuvent plus exercer leur activité. En cas de non régularisation, l'employeur (le Président du CASIS) prononce la suspension de l'agent avec interruption du versement de la rémunération. Cette suspension prend fin dès que l'agent remplit les conditions nécessaires à l'exercice de son activité.

Si l'employeur (le président du CASIS) refuse de mettre en œuvre cette obligation légale, et dès lors qu'une loi prononçant l'Etat d'urgence est en vigueur, le Préfet, en charge de la conduite opérationnelle des forces de sécurité civile, pourrait, après mise en demeure du Président du CASIS, se substituer à cette autorité et prononcer la suspension du sapeur-pompier. Une disposition législative serait nécessaire.

Ce pouvoir de substitution ne relèverait pas du pouvoir disciplinaire qui demeure intégralement de la responsabilité de l'autorité fonctionnelle, le non- respect de l'obligation vaccinale ne constituant pas une faute disciplinaire. Le licenciement en cas de défaut de vaccination n'est pas possible.

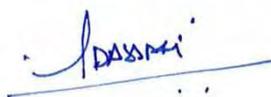
Recommandation n°11 : Dans les cas de crise grave ayant justifié le vote d'une loi instaurant l'Etat d'urgence, et dès lors qu'un sapeur-pompier soumis par la loi à une obligation de faire (exemple de la vaccination) s'y refuse, donner au préfet de département, en charge de la conduite opérationnelle des forces de sécurité civile, la possibilité, après mise en demeure, de se substituer à un président de CASDIS qui refuserait de prononcer la suspension du sapeur-pompier concerné.



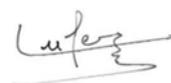
Jean-Loup
CHALULEAU
Commissaire général
Inspection générale de
la police nationale



Thierry COUDERT
Inspecteur général
de l'administration



Charles BALDASSARI
Contrôleur général
Inspection générale de
la sécurité civile



Philippe LECLERC
Général
Inspection générale
de la gendarmerie
nationale



Gilles CORBIN
Commissaire général
Inspection générale de
la police nationale



Eric DELZANT
Inspecteur général
de l'administration
en service extraordinaire



Benoît DE PLINVAL
Colonel
Inspection générale de
la sécurité civile



Christophe BEYL
Colonel
Inspection générale
de la gendarmerie
nationale



Maximilien BECQ-
GIRAUDON
Inspecteur
de l'administration



François PENY
Administrateur
général
Inspection générale de
la sécurité civile

ANNEXES

Annexe n° 1 : Lettre de mission



Paris, le 21 FEB. 2022

Le ministre de l'Intérieur

à

Monsieur le chef du service de l'inspection générale de l'administration

Objet : Mission de retour d'expérience de l'emploi des forces de sécurité intérieure et des personnels de sécurité civile pendant la crise sanitaire

La crise sanitaire liée à la pandémie de la Covid-19 a fortement sollicité les forces de sécurité intérieure ainsi que les personnels de la sécurité civile depuis deux années.

Les policiers, gendarmes et sapeurs-pompiers à statut civil ou militaire (bataillon des sapeurs-pompiers de Paris et bataillon des marins-pompiers à Marseille) ont été impliqués dans la mise en œuvre de dispositifs réglementaires, sanitaires, de secours et d'assistance décidés par le Gouvernement pour lutter contre l'épidémie et en limiter les effets sur la santé publique.

Au stade actuel de la gestion de cette crise sanitaire, il paraît nécessaire de procéder à une évaluation des conditions dans lesquelles les forces de sécurité intérieure et les personnels de sécurité civile (hors associations agréées de sécurité civile) se sont adaptés à ces missions et les ont accomplies.

Je souhaite que vous puissiez procéder à cette évaluation en :

- recensant les missions induites par la crise sanitaire confiées aux deux types de force (contrôle de réglementation, secours et assistance aux personnes, gestion de logistique de santé, prévention et distribution de moyens de protection individuelle, gestion de centre de vaccination...);
- identifiant les conditions de leur exécution (cadre juridique, procédures mises en œuvre, accompagnement logistique, formation des personnels, coordination des actions sur les territoires...);
- mesurant la part des missions induites par la crise dans l'ensemble des missions réalisées par chaque force et les éventuelles « incapacités de faire » qui ont pu en résulter en raison de sur-sollicitations;
- identifiant les difficultés rencontrées (en matière de logistique, financement, disponibilité des ressources humaines, management des services, gestion de la crise sanitaire en interne, formations *ad hoc*...) pour les accomplir et les solutions locales ou nationales adoptées ainsi que les bonnes pratiques;
- appréciant l'évolution de la relation de ces forces à la population.

S'agissant des sapeurs-pompiers, une mesure distincte de l'engagement des professionnels et des volontaires sera faite.

Vous mettrez en évidence tout autre sujet de nature à compléter cette évaluation et en tirerez des recommandations pour l'avenir.

Pour l'accomplissement de cette mission, vous bénéficierez de l'appui de l'inspection générale de la police nationale, de l'inspection générale de la gendarmerie nationale et de l'inspection générale de la sécurité civile afin de faciliter le recueil, l'analyse et la contextualisation des données nécessaires à vos travaux.

Vos travaux devront être achevés dans un délai de quatre mois à compter de la réception de la présente lettre de mission.



Gérald DARMANIN

Annexe n° 2 : Liste des personnes rencontrées

ADMINISTRATION CENTRALE (MINISTERE DE L'INTERIEUR)

- Pierre DE BOUSQUET DE FLORIAN, directeur de cabinet du ministre de l'intérieur
- Sylvia SAINT-CIERGE, colonelle, membre de la mission opérationnelle de sécurité et de défense auprès du ministre de l'intérieur
- Pascale LEGLISE, directrice des libertés publiques et des affaires juridiques (DLPAJ)
- Anne FIGUES, cheffe du bureau du contentieux des polices administratives (DLPAJ)
- Rémi GRAND, mission contentieux sensible (DLPAJ)
- Jean-Marc SABATHE, membre du Csate, ancien directeur du centre interministériel de crise
- Laurent MOREAU, inspecteur général de l'administration
- Pascal LALLE, inspecteur général de l'administration, ancien directeur central de la sécurité publique
- Jean-Marie SALANOVA, inspecteur général de l'administration, ancien directeur central de la sécurité publique
- Philippe KLAYMAN, inspecteur général de l'administration, ancien directeur central des CRS

DIRECTION GENERALE DE LA POLICE NATIONALE

- Jérôme LEONNET, directeur général adjoint
- Fabienne ALZABERT, cheffe d'Etat-major au cabinet du directeur général
- Rémi CONESA, référent national Covid de la DGPN
- Fernand GONTIER, directeur central de la police aux frontières
- Christian LAJARRIGE, contrôleur général, chef de l'Etat-major de la direction centrale de la police aux frontières
- Pascale DUBOIS, directrice centrale des CRS
- Henri DUMINY, chef de l'Etat-major de la direction centrale des CRS
- Simon BABRE, directeur des ressources et des compétences de la police nationale
- Perrine BARRE, sous-directrice des finances et du pilotage de la police nationale à la direction des ressources et des compétences de la police nationale
- Isabelle EPAILLARD, sous-directrice de l'administration des ressources humaines à la direction des ressources et des compétences de la police nationale
- Tiphaine PINAULT, sous-directrice de la prévention, de l'accompagnement et du soutien à la direction des ressources et des compétences de la police nationale

DIRECTION GENERALE DE LA GENDARMERIE NATIONALE

- Bruno JOCKERS, Major-général
- Bernard CLOUZEAU, chef de la cellule de retour d'expérience sur la crise Covid
- Bruno ARVISET, général, directeur des personnels militaires de la gendarmerie
- Hubert BONNEAU, général, directeur des opérations et de l'emploi

DIRECTION GENERALE DE LA SECURITE CIVILE ET DE LA GESTION DES CRISES

- Alain THIRION, directeur
- Frédéric PAPET, directeur des sapeurs-pompiers

ADMINISTRATION CENTRALE (HORS MINISTERE DE L'INTERIEUR)

- Stéphane BOUILLON, secrétaire général de la défense et de la sécurité nationale
- Rodolphe GINTZ, directeur du centre interministériel de crise Covid-19
- Gaëtan HY, conseiller juridique au centre interministériel de crise Covid-19
- Denis ROBIN, secrétaire général à la mer, ancien directeur du centre interministériel de crise
- Bernard CELLI, directeur de la task-force vaccination
- Anne-Claire PICHON, cheffe du pôle pilotage, achat, stratégie vaccinale au sein de la task-force vaccination
- Marie-Anne JACQUET, directrice générale adjointe de Santé publique France

- Stéphane COSTAGLIOLI, directeur alerte et crise de Santé publique France
- Pauline HODILLE, conseillère référendaire à la Cour des comptes, ancienne conseillère en charge de la sécurité civile et des discours au cabinet du ministre de l'intérieur
- Laetita BUFFET, directrice générale adjointe de l'APHP, ancienne directrice de la *task-force* vaccination
- Antoine TESNIERE, directeur de Paris Santé Campus, ancien directeur adjoint du centre interministériel de crise

AUTRES INTERLOCUTEURS HORS ADMINISTRATION

- Stéphane MORIN, contrôleur général, directeur de l'association nationale des directeurs et directeurs adjoints de service d'incendie et de secours
- Eric GROIN, contrôleur général, directeur adjoint de l'association nationale des directeurs et directeurs adjoints de service d'incendie et de secours
- Emmanuel DUCOURET, colonel, membre du conseil d'administration de l'association nationale des directeurs et directeurs adjoints de service d'incendie et de secours

ZONE ILE-DE-FRANCE

- Marie-Emmanuelle ASSIDON, préfète, secrétaire générale de la zone de défense de Paris
- Sophie WOLFERMANN, préfète déléguée pour la sécurité et la sûreté des plates-formes aéroportuaires de Paris Charles-de-Gaulle, du Bourget et de Paris-Orly auprès du préfet de police de Paris
- Atta LOUBNA, conseillère police adjointe dans le cabinet du préfet de police de Paris
- Vincent PECH DE LACLAUSE, colonel, chef d'état-major de zone au secrétariat général de la zone de défense et de sécurité de Paris

DEPARTEMENT DES YVELINES

- Thomas LAVIELLE, directeur de cabinet du préfet
- Sylvain TORTELLIER, colonel, commandant le groupement de gendarmerie départementale
- Maryvonne CAILLIBOTTE, procureure de la République près le tribunal judiciaire de Versailles
- Gilles MOUSSIEGT, directeur départemental de la sécurité publique
- Suzanne JAUNET, présidente du conseil d'administration du directeur du service départemental d'incendie et de secours
- Stéphane MILLOT, directeur du service départemental d'incendie et de secours
- Karl OLIVE, maire de Poissy
- Eric WINCKLER, sous-préfet de Saint-Germain-en-Laye
- Nathalie FERRE, commissaire divisionnaire, responsable de la circonscription de Conflans
- Sébastien PETITJEAN, lieutenant-colonel, chef du groupement « Opérations » au service départemental d'incendie et de secours

DEPARTEMENT DU HAUT-RHIN

- Louis LAUGIER, préfet
- Amelle GHAYOU, directrice de cabinet du préfet par intérim
- Alain CHARRIER, sous-préfet de Mulhouse
- Michèle LUTZ, maire de Mulhouse
- Catherine SORITA-MINARD, procureure de la République de Colmar
- Fabien SESE, ancien directeur de cabinet du préfet
- Jean-Claude GENEY, ancien secrétaire général de la préfecture
- Gérard MORENA, commissaire général, directeur départemental de la police nationale
- Alexandre JEANAUX, commandant le groupement départemental de gendarmerie
- Patrice GERBER, directeur du service départemental d'incendie et de secours
- Fabien TRABOLD, médecin-colonel du service départemental d'incendie et de secours
- Audrey JEANDEL, chef du service départemental de la police judiciaire
- Alain CUILLER, chef du service départemental du renseignement territorial
- Roger VEILLARD, directeur régional des douanes de Mulhouse

- Matthias SUHR, directeur général de l'aéroport Bâle-Mulhouse
- Marc STEUER, directeur général adjoint de l'aéroport Bâle-Mulhouse
- Denis AUDEMAR, responsable système de management de la sécurité de l'aéroport Bâle-Mulhouse
- Catherine ANGUILLI-BLANC, chef d'escadron, commandant de la compagnie de GTA de Strasbourg
- Bertrand TOTARO, adjudant-chef, commandant de la brigade de GTA de Bâle-Mulhouse
- Franck VENDAMME, commandant, directeur interdépartemental adjoint de la police aux frontières
- Christelle MOUTENET, cheffe adjointe de la police aux frontières de l'aéroport de Bâle-Mulhouse
- Pierre LESPINASSE, délégué territorial de l'agence régionale de santé du grand est
- Jean-Luc HUMBERT, directeur général des services de la ville de Mulhouse
- Hervé BODENES, lieutenant-colonel, ancien délégué militaire départemental adjoint du Haut-Rhin
- Stéphane HEITZ, délégation militaire départementale du Haut-Rhin

DEPARTEMENT DE SEINE-MARITIME

- Pierre-André DURAND, préfet
- Edouard PHILIPPE, ancien Premier ministre, maire du Havre
- André GAUTIER, président du conseil d'administration du SDIS de Seine-Maritime
- Etienne THIEFFRY, procureur près le tribunal judiciaire de Dieppe
- Vanina NICOLI, sous-préfète du Havre
- Clément VIVES, directeur de cabinet du préfet
- Lionel GUERET-LAFERTE, directeur du SIRACEDPC de Seine-Maritime
- Pascal BELIN, contrôleur général, directeur départemental de la sécurité publique de Seine-Maritime
- Benoît GAUTIER, commandant en second de la région de gendarmerie de Normandie
- Stéphane GOUEZEC, directeur du service départemental d'incendie et de secours
- Thierry SENEZ, médecin-chef du service départemental d'incendie et de secours
- Arnaud SUFFYS, lieutenant-colonel, chef du groupement ouest du service départemental d'incendie et de secours de Seine-Maritime
- Evrard ROTHE, commissaire divisionnaire, chef du service de voie publique et adjoint au chef de district du Havre – Fécamp – Bolbec
- Jérôme LE BIGOT, chef d'escadron, commandant de la compagnie de gendarmerie de Fécamp
- Jean-Michel CELLIER, commandant en second, commandant de la compagnie de gendarmerie du Havre

ZONE DE DEFENSE ET DE SECURITE SUD

- Christophe MIRMAND, préfet de la région Provence-Alpes-Côte-D'azur, préfet de la zone de défense et de sécurité sud, préfet des Bouches-du-Rhône
- Christian CHASSAING, secrétaire général de la zone de défense et de sécurité sud
- Christine NERCESSIAN, directrice zonale de la police aux frontières
- Alain BRAUD, directeur zonal du renseignement territorial
- Eric ARELLA, directeur zonal de la police judiciaire

DEPARTEMENT DES BOUCHES-DU-RHONE

- Florence LEVERINO, directrice de cabinet du préfet des Bouches-du-Rhône
- Philippe de MESTER, directeur général de l'Agence régionale de santé de Provence-Alpes-Côte-D'azur
- Dominique LAURENS, procureure de la République de Marseille
- Frédérique CAMILLIERI, préfète de police de Marseille
- Yannick OHANESSIAN, adjoint au Maire de Marseille, en charge de la sécurité
- Christine REVAULT d'Allones-Bonnefoy, secrétaire générale de la ville de Marseille
- Valérie D'AURIA, directrice de la police municipale et de la sécurité de la ville de Marseille

- Frédéric VIGOUROUX, maire de Miramas
- Daniel AMAR, adjoint au maire de Vitrolles, en charge des finances et de la police municipale
- Alain ARAGNEAU, adjoint au maire d'Istres, délégué à la sécurité publique et civile, aux transports et aux associations patriotiques
- Virginie BRUNNER, directrice départementale de la sécurité publique
- Ronan LE FLOCH', général, commandant le groupement de gendarmerie départementale
- Richard MAILLE, président du conseil d'administration du service départemental d'incendie et de secours
- Patrick AUGIER, amiral, commandant du bataillon de marins-pompiers de Marseille
- Grégory ALLIONE, directeur du service départemental d'incendie et de secours

DEPARTEMENT DES ALPES-MARITIMES

- Bernard GONZALES, préfet
- Benoît HUBER, directeur de cabinet du préfet
- Xavier BONHOMME, procureur de la République de Nice
- Charles-Ange GINESY, président du conseil départemental et président du conseil d'administration du service départemental d'incendie et de secours
- Grégory DELAFOSSE, directeur de cabinet du président du conseil départemental
- Elisabeth MERCIER, directrice adjointe de cabinet du préfet et directrice des sécurités
- Anne-Cécile NOVELLA, cheffe du SIDPC
- Habib KARACH, adjoint à la cheffe du SIDPC
- Ali El AMAMI, chargé des relations avec les centres de vaccination au sein de la préfecture
- Emmanuelle JOUBERT, commissaire divisionnaire, directrice départementale de la police aux frontières
- Véronique BORRE, directrice générale adjointe sécurité proximité et directrice de l'agence de sécurité sanitaire environnementale et de gestion des risques de la ville de Nice
- Nadine LECALONNEC, contrôleur générale, directrice départementale de la sécurité publique
- Sébastien THOMAS, colonel, commandant le groupement des Alpes-Maritimes
- René DIES, contrôleur général, directeur du service départemental d'incendie et de secours
- Francis POUGET, médecin-chef du service départemental d'incendie et de secours

ZONE DE DEFENSE ET DE SECURITE SUD-OUEST

- Fabienne BUCCIO, préfète de la région Nouvelle Aquitaine, préfète de la zone de défense et de sécurité sud-ouest, préfète de la Gironde
- Martin GUESPERAUD, préfet délégué pour la défense et la sécurité
- Clément TEXSIER, directeur de cabinet du préfet délégué pour la défense et la sécurité
- Bertrand DOMENEGHETTI, chef de l'Etat-major interministériel de zone
- Claudie FERCHAUD, cheffe d'Etat-major zonal
- Didier RIBEYROLLE, secrétaire général adjoint du SGAMI
- Thierry GUION DE MERITENS, directeur zonal des compagnies républicaines de sécurité
- Philippe SURLAPIERRE, directeur zonal adjoint de la police aux frontières
- André PETILLOT, général, commandant la région de gendarmerie Nouvelle-Aquitaine et la zone de défense et de sécurité sud-ouest
- Christian BORIE, colonel, chef de la division de l'appui opérationnel

DEPARTEMENT DE LA GIRONDE

- Delphine BALSAL, directrice de cabinet de la préfète
- Amine SMIHI, adjoint au maire de Bordeaux, chargé de la tranquillité publique, de la sécurité et de la prévention
- Benoît ELLEBOODE, directeur général de l'agence régionale de santé de Nouvelle Aquitaine

- Bénédicte MOTTE, directrice de la délégation départementale de l'agence régionale de santé de Nouvelle Aquitaine
- Frédérique PORTERIE, procureure de la République de Bordeaux
- Emmanuel MORIN, directeur départemental de la sécurité publique
- Olivia POUTOT, commandant le groupement de gendarmerie
- Marc VERMEULEN, directeur du service départemental d'incendie et de secours
- Philippe BOUFFARD, médecin-chef du service départemental d'incendie et de secours
- Philippe HARGUINDEGUY, chef du pôle coordination opérationnelle du service départemental d'incendie et de secours
- Laurent LAPEGUE, directeur de la police municipale de Bordeaux et de la tranquillité publique

DEPARTEMENT DES PYRENEES-ATLANTIQUES

- Eric SPITZ, préfet
- Théophile DE LASSUS, directeur de cabinet du préfet
- David BOOK, directeur départemental de la sécurité publique
- Bertrand BUISSON, directeur interdépartemental de la police aux frontières de Hendaye
- Baptiste BARTOLI, colonel, commandant le groupement de gendarmerie
- Cécile MACAREZ, colonelle, directrice départementale adjointe du service départemental d'incendie et de secours

TERRITOIRES ULTRA-MARINS

DEPARTEMENT DE LA REUNION

- Jacques BILLANT, préfet
- Eric FAURE, chef d'Etat-major zonal de la protection civile de l'océan indien
- Laurent FRAYSSE, directeur territorial de la police nationale
- Pierre POTY, général, commandant le groupement de gendarmerie de la région
- Frédéric LEGUILLET, colonel, directeur du service départemental d'incendie et de secours

DEPARTEMENT DE MAYOTTE

- Jean-François COLOMBET, préfet du Doubs, ancien préfet de Mayotte

DEPARTEMENT DE LA MARTINIQUE

- Stanislas CAZELLES, préfet
- Georges SALAUN, directeur de cabinet
- Clarisse TARON, Procureure de la République de Fort-de-France
- Jean-Claude ECANVIL, président du conseil d'administration du service territorial d'incendie et de secours
- Guillaume MAUGER, directeur territorial de la police nationale
- Pierrick AGOSTINI, chef du service territorial du renseignement territorial
- William VAQUETTE, général, commandant la gendarmerie
- Anne FOLL, cheffe du SIDPC
- Stéphane NISSLE, chef de l'Etat-major de la zone de défense et de sécurité des Antilles
- Patrick TYBURN, colonel, directeur du service territorial d'incendie et de secours

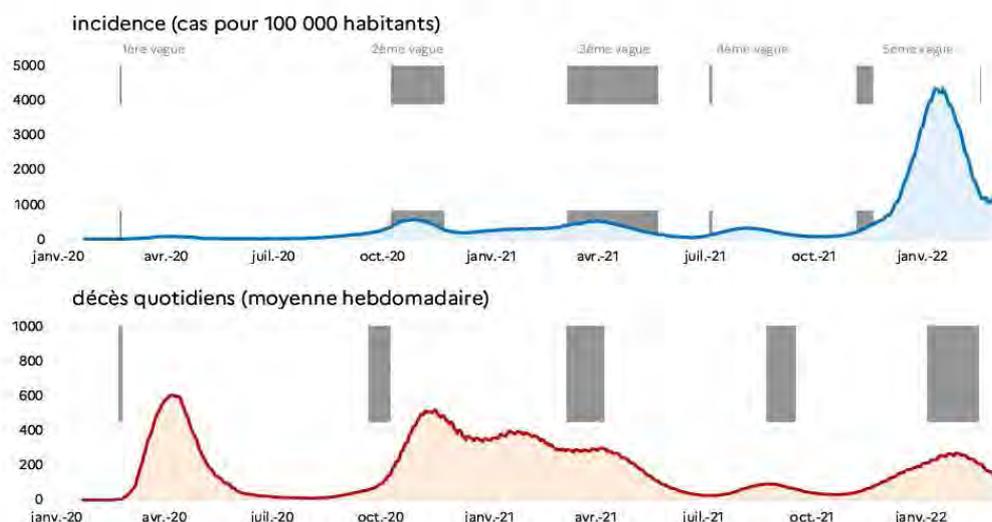
DEPARTEMENT DE LA GUADELOUPE

- Alexandre ROCHATTE, préfet
- Tristan RIQUELME, directeur de cabinet
- Patrick DESJARDINS, procureur de la République de Point-à-Pitre
- Henri ANGELIQUE, président du conseil d'administration du service départemental d'incendie et de secours
- Laurent CHAVANNE, directeur territorial de la police nationale
- Colbert ZEBREZ, chef du service territorial du renseignement territorial
- Vincent LAMBALLE, général, commandant le groupement de gendarmerie
- Félix ANTENOR-HABAZAC, colonel, directeur du service départemental d'incendie et de secours

Annexe n° 3 : Chronologie de la crise sanitaire par le centre interministériel de crise

Cette note a été rédigée le 31 mars 2022, notamment à l'attention de l'inspection générale de l'administration qui a été mandatée par le ministre de l'intérieur pour effectuer un retour d'expérience sur l'utilisation des forces de sécurité intérieure et des personnels de la sécurité civile pendant la crise sanitaire.

Elle concerne la métropole, l'évolution de la situation sanitaire (les « vagues » identifiées par le CIC) et les mesures prises différant fortement dans les outre-mer.



Source : santé publique France. Analyse CIC. Les « vagues » identifiées par le CIC sont représentées en gris **2020**

Mars – mai (première vague)

- 8 mars : interdiction des rassemblements de plus de 1 000 personnes
- 12 mars : Fermeture des crèches, écoles, collèges, lycées et universités jusqu'à nouvel ordre. Télétravail encouragé ; maintien du 1^{er} tour des municipales
- 14 mars : fermeture, jusqu'à nouvel ordre, de tous les lieux publics « non-indispensables ». Les exceptions sont les pharmacies, les banques, les magasins alimentaires, les stations-essences, les bureaux de tabac et les bureaux de presse
- 17 mars : pour une durée minimale de quinze jours :
 - o les déplacements seront réduits au strict nécessaire, les réunions familiales ou amicales ne sont plus permises ;
 - o les frontières de l'espace Schengen seront fermées et les voyages avec les autres pays sont suspendus. Les Français peuvent rentrer en France ;
 - o le second tour des élections municipales est reporté
- 24 mars : déclaration de l'état d'urgence sanitaire (loi du 23 mars 2020)
- 13 avril : prolongation du confinement jusqu'au 11 mai
- 11 mai : début du déconfinement progressif

Juin – septembre

- 6 juin : les restaurants peuvent recevoir à nouveau du public en terrasses uniquement avec jauge et restriction sanitaire
- 14 juin :
 - o réouverture des écoles et de collèges à compter du lundi 22 juin et jusqu'au vendredi 3 juillet 2020 ;
 - o les restaurants peuvent recevoir à nouveau du public à l'intérieur avec jauge et restriction sanitaire.
- 11 juillet : fin de l'état d'urgence sanitaire (sauf en Guyane et à Mayotte)
- 21 juillet : renforcement des mesures aux frontières
- 18 août : port du masque obligatoire dans les ERP ; extension progressive de l'obligation de port du masque dans certaines communes

Octobre – novembre 2020 : deuxième vague

- 17 octobre : Déclaration de l'état d'urgence sanitaire sur l'ensemble du territoire national ; couvre-feu à 21 heures en Île de France et dans 8 métropoles
- 29 octobre : confinement généralisé pour 4 semaines minimum :
 - o fermeture des commerces non-essentiels ;
 - o interdiction des déplacements cas autorisés (sortie autorisée pour 1 heure à une distance maximale de 1 km autour de son lieu de résidence) ;
 - o contrairement au 1er confinement, les crèches, les écoles, les collèges et les lycées resteront ouverts.

Les tests aux aéroports sont renforcés.

- 2 novembre : le port du masque devient obligatoire dans tous les lieux publics (hors domicile), ce sont les préfetures qui doivent veiller à sa mise en place dans tous les lieux publics
- 28 novembre : 1^{ère} étape de déconfinement :
 - o réouverture des commerces jusqu'à 21h ;
 - o promenades et activité physique permises dans un rayon de 20km (3 heures) ;
 - o autorisation des activités extra-scolaires et des offices religieux (limités à 30 personnes).
- 5 décembre : fermetures des remontées mécaniques dans les stations de ski
- 15 décembre : couvre-feu de 20 heures à 6 heures du matin
- 21 décembre : Le Gouvernement a suspendu tous les déplacements de personnes en provenance du Royaume-Uni pour 48 heures

2021

- 2-14 janvier : couvre-feu à 18h dans 15 départements (2 janvier), puis 8 départements (10 janvier) et sur l'ensemble du territoire métropolitain (14 janvier)

- 15 janvier : généralisation des tests au départ pour les personnes en provenance de pays classés en zone de circulation de l'infection du virus et mise en place de l'isolement prophylactique pour ces personnes
- 23 janvier : Extension de l'exigence de test au départ pour les déplacements par voie aérienne ou maritime en provenance de l'espace européen
- 29 janvier : allocution du Premier ministre :
 - o motif impérieux nécessaire pour justifier l'entrée ou la sortie de France ; idem pour les déplacements depuis et vers les outre-mer ;
 - o toute entrée en France à partir d'un pays de l'Union européenne sera conditionnée à la réalisation d'un test PCR (à l'exception des travailleurs transfrontaliers) ;
 - o fermeture des centres commerciaux non-alimentaires de plus de 20 000 mètres carrés ;
 - o renforcement des contrôles par les forces de l'ordre du non-respect du couvre-feu, de l'organisation des fêtes clandestines et l'ouverture illégale des restaurants.
- 25 février : confinement le week-end du vendredi 18h00 au lundi 6h00 du matin pour Dunkerque et une partie du département des Alpes-Maritimes

Mars - juin 2021 : troisième vague (variants alpha et beta²⁷)

- 4 mars : confinement le week-end dans le Pas-de-Calais
- 18 mars : confinement de 4 semaines, localisé dans les seize départements les plus touchés par l'épidémie, dans les Hauts-de-France et l'Île-de-France ; fermeture des commerces non-essentiels seront fermés, à l'exception des librairies et des disquaires
- 25 mars : trois nouveaux départements sont placés en confinement ; il s'agit du Rhône, de l'Aube et de la Nièvre. Les rassemblements de plus de six personnes seront désormais sanctionnés d'une amende de 135€ par personne, à l'exception des manifestations ou des enterrements
- 31 mars : confinement généralisé avec couvre-feu à 19 heures partout en France métropolitaine
 - o fermetures de certains commerces ;
 - o fin des déplacements interrégionaux ;
 - o pas de déplacement au-delà de 10 kilomètres du domicile ;
 - o enseignement à distance à compter du 3 avril jusqu'aux vacances de Pâques.
- 14 avril : interdiction temporaire des déplacements de personnes en provenance du Brésil (jusqu'au 24 avril pour les déplacements vers la métropole)
- 29 avril : annonce du plan de réouverture du pays :
 - o 3 mai : fin du confinement et retour en classe ;
 - o 19 mai : couvre-feu repoussé de 19h à 21h et réouverture des commerces, terrasses et lieux culturels ;

²⁷ connus respectivement sous le nom de variant anglais et variant sud-africain

- 1^{er} juin : fin de l'état d'urgence sanitaire en métropole ;
- 9 juin : couvre-feu repoussé à 23h et réouverture de l'intérieur des restaurants et cafés ; entrée en vigueur du passe sanitaire (preuve de vaccination, test négatif ou certificat de rétablissement) pour les événements rassemblant plus de 1000 personnes (loi du 31 mai 2021) ;
- 30 juin : fin du couvre-feu le 30 juin (avancé au 16 juin).

Juillet – août : 4^{ème} vague (variant delta)

- Extension du passe sanitaire (loi du 5 août 2021) : extension du champ d'application et suppression du seuil de participants (8 août) ; extension aux professionnels en contact avec le public soumis au passe sanitaire (30 août)
- Vaccination obligatoire pour les personnes travaillant au contact des personnes fragiles (loi du 5 août 2021)

Novembre – ? : 5^{ème} vague (variant omicron)

- 27 novembre : interdiction temporaire des déplacements de personnes en provenance de plusieurs pays d'Afrique australe (reprise à partir du 4 décembre)
- 7 décembre : fermeture des discothèques
- 17 décembre : nouvelles mesures pour faire face à la diffusion du variant omicron :
 - projet de loi pour transformer le passe sanitaire en passe vaccinal ;
 - le délai de rappel pour la troisième dose de vaccin est réduit à quatre mois, contre six auparavant ;
 - concerts et feux d'artifice interdits le soir du Nouvel An et les interdictions de danser dans les bars et les restaurants maintenues ;
 - restrictions supplémentaires sur les déplacements en provenance et à destination du Royaume-Uni.

2022

- 2 février : fin du port du masque en extérieur ; fin des jauges ; fin de l'obligation du télétravail
- 12 février : allègement des mesures aux frontières :
 - plus de tests au départ pour les voyageurs vaccinés ;
 - plus de contraintes pour les voyageurs en provenance des pays verts (26 nouveaux pays ajoutés à la liste verte) ;
 - plus d'auto-isolement pour les voyageurs non vaccinés en provenance des pays orange ; les règles de l'assurance maladie s'appliquent.
- 16 février : fin des autres mesures de freinage annoncées fin décembre – réouverture des discothèques, des concerts debout et de la consommation déambulante dans les cafés et restaurants et dans les transports
- 28 février : fin du port du masque dans les ERP soumis à passe sanitaire
- 14 mars : levée des autres mesures, notamment le passe vaccinal qui est suspendu ; restent le port du masque dans les transports et les établissements de santé et la présentation du passe sanitaire dans ces derniers.

Annexe n° 4 : Chronologie de l'engagement des forces de sécurité civile dans la crise sanitaire

Durant toute la durée de la pandémie, l'action et l'engagement des sapeurs-pompiers, professionnels comme volontaires, a été plébiscitée par nos concitoyens. Habités à leur intervention au quotidien, ils n'ont pas été surpris de les voir en première ligne à l'occasion de cette crise hors norme. Leur efficacité a été d'autant plus saluée qu'elle s'est inscrite dans la durée.

Pendant toute cette période, la DGSCGC s'est impliquée dans tous les domaines de gestion de la crise, par la mobilisation de personnels et de moyens de la réserve nationale, d'instructions aux Préfets et aux SIS et en assurant un pilotage global de l'ensemble des ressources de sécurité civile pour le compte du Ministère de l'intérieur.

En schématisant, il est possible de dégager une chronologie en six étapes, qui retrace les principales actions de la DGSCGC et des FSC, de janvier 2020 à avril 2022 :

- Le rapatriement des Français de Chine.
- La mise en place du pilotage de la crise sanitaire.
- Le soutien opérationnel des moyens nationaux de la sécurité civile.
- La participation au dépistage.
- La participation à la vaccination.
- La sortie progressive de la crise.

1. LE RAPATRIEMENT ET MISE EN QUARANTAINE DES FRANÇAIS EN CHINE (ET DE RESSORTISSANTS EUROPEENS ET CHINOIS)

Cette première décision, mise en œuvre avant le déclenchement de l'état d'urgence sanitaire a été prise dès le mois de janvier 2020.

Deux vols civil et militaire organisés les 30 janvier et 2 février 2020 ont permis de rapatrier 434 passagers, dont la plupart des français résidant à WUHAN. Par décisions du DGSCGC du 28 janvier et du 1er février 2020, ces vols comprenaient des équipes de la sécurité civile (FORMISC, SDIS 78, S3M). Les français ont été hébergés dans les sites de quarantaine de l'ENSOSP, établissement public sous tutelle de la DGSCGC (78 ressortissants) de Carry-le-Rouet dans les Bouches du Rhône (180 ressortissants) et de Branville dans le Calvados (29 ressortissants) Les FORMISC ont été mobilisées sur les sites de quarantaine car les personnels de santé, mis en place par l'ARS, ne prenaient en charge que la médicalisation.

Les sorties de quarantaine se sont échelonnées du 14 au 23 février 2020.

2. LA MISE EN PLACE DU PILOTAGE DE LA CRISE SANITAIRE (FEVRIER-MARS 2020)

La loi du 23 mars 2020 déclare l'état d'urgence sanitaire à compter du 24 mars 2020.

Pendant cette période, les instances de pilotage de la crise ont été mises en place. Le 19 février 2020, une *task force* interministérielle est placée auprès du directeur général de la santé avec une participation du Ministère de l'intérieur (personnels FORMISC de la DGSCGC). Le 12 mars 2020 la cellule nationale de suivi est activée au Ministère de l'Intérieur. Le 17 mars 2020, la cellule interministérielle de crise (CIC) est activée au Ministère de l'intérieur pour faire face à une situation pandémique dont il est vite apparu qu'elle s'inscrirait dans la longue durée.

Le DGSCGC, par message du 14 février 2020, demandait aux Préfets de s'assurer que les plans d'intervention pour les urgences de santé publique (PIUSP) réalisés étaient opérationnels ou de les mettre en place si ce n'était pas le cas. Ces plans, élaborés en collaboration avec l'ARS, ont constitué le support juridique et opérationnel des contrôles sanitaires dans les points d'entrée désignés (ports et aéroports), avec notamment la mise en place d'un service médical sur site.

Les matériels, personnels et actions menés par les SIS ont été recensés par zone. Les équipements de protection individuelle (EPI)-principalement les masques-ont été recensés par zone et pour chaque SIS, ainsi que ceux de la réserve nationale. L'organisation de cette opération était la suivante : chaque Etat-major de zone désignait un SDIS référent dont la pharmacie à usage interne (PUI) recevait les livraisons de Santé Publique France pour les centraliser et les répartir ensuite entre les SDIS de la zone. Ce dispositif, mis en place à partir du mois d'avril, s'est appuyé sur les EMIZ et a pris le relai des initiatives des SIS dans les deux premiers mois (mutualisations, sollicitations d'entreprises) prises avant l'arrivée des commandes passées par Santé Publique France.

3. LE SOUTIEN OPERATIONNEL DETERMINANT ASSURE PAR LES MOYENS NATIONAUX DE LA SECURITE CIVILE (MARS-AOUT 2020)

Le 18 mai 2020, est créé le centre interministériel de crise COVID. La DGSCGC y assure 7 postes quotidiens de 8H à 20H30 du lundi au vendredi au sein de 4 cellules (situation, organisation, anticipation, logistique). Elle fournit 4 ETP le week-end.

Pendant ces 6 mois, cinq grands types d'actions ont été menées sous le pilotage et la coordination de la DGSCGC :

- Le soutien aérien avec l'engagement des hélicoptères DRAGON (décisions du DGSCGC des 24, 28 et 31 mars et du 1er avril 2020) a apporté une contribution décisive aux évacuations sanitaires (EVASAN) des patients COVID stabilisés. Ces mouvements ont été réalisés :
 - de la région parisienne vers des hôpitaux de province moins surchargés ;
 - de la région Est vers d'autres zones métropolitaines, et vers l'Allemagne, la Suisse ou la Belgique ;
 - aux Antilles, notamment dans des secteurs isolés.

Au total, 652 personnes ont été transportées en DRAGON entre février 2020 et avril 2022. Dans plusieurs départements d'accueil des malades, les personnels des SIS locaux et les AASC ont participé aux opérations de débarquement des malades et à leur transport sanitaire.

- Les SIS et les AASC ont été aussi mobilisés pour le débarquement et le transport sanitaire des malades acheminés par les TGV « sanitaires » armés par le ministère de la santé.
- Les moyens de la réserve nationale ont été engagés pour soutenir des territoires en difficulté, comme la Corse qui a bénéficié du concours de renforts UISC. Une équipe spécialisée du Bataillon des Marins-pompiers de Marseille (BMPPM) a réalisé selon une méthodologie innovante des diagnostics d'eaux usées à Marseille. Des détachements du BMPPM ont d'ailleurs été déployés en février 2021 dans le Nord et dans l'Est pour procéder à des prélèvements selon les mêmes protocoles.
- L'élément de sécurité rapide d'intervention médicale (ESCRIM), hôpital de campagne médico-chirurgical de la sécurité civile a été engagé aux Antilles (mars 2020) et en Guyane (juin-juillet 2020) pour soulager les hôpitaux locaux saturés.
- Enfin, des missions d'appui logistique (MASC) constituées de personnels FORMISC et de sapeurs-pompiers de plusieurs SIS métropolitains sont intervenues en Guyane de juin à août 2020 (décision du DGSCGC du 1er juin 2020) pour assurer notamment des opérations logistiques dans des zones les plus isolées de ce territoire.

Il faut rappeler que la loi du 11 juillet 2020 mettait fin à l'état d'urgence sanitaire sauf en Guyane et à Mayotte.

4. LA PARTICIPATION AU DEPISTAGE DES CAS DE COVID (SEPTEMBRE-DECEMBRE 2020)

L'état d'urgence sanitaire sur l'ensemble du territoire national est à nouveau déclaré le 17 octobre 2020.

Suite à la décision du Président de la République de mettre en place un dépistage des passagers en provenance de pays à risque dans les ports et aéroports, les SIS et les AASC concernés ont été mobilisés à compter du 10 novembre 2020 en relève des personnels du Ministère de la Santé engagés depuis le 1er juillet 2020. Leur approvisionnement en EPI et en tests antigéniques était assuré par la réserve nationale. A compter de l'été 2021, les associations agréées de sécurité civile ont, selon les départements, pris partiellement ou totalement le relai des SIS mobilisés pour les campagnes de vaccination. Le dépistage était organisé sur 19 sites portuaires et aéroportuaires à l'automne 2020 qui sont passés à 45 à partir de mars 2021.

Il faut également citer le dépistage (24 et 25 décembre 2020) des chauffeurs poids lourds en provenance du Royaume-Uni et à destination de la France qui a été réalisé sur le territoire britannique par des personnels des SDIS du Nord et du Pas-de-Calais ; ou encore le dépistage des transfrontaliers travaillant en Allemagne, coordonné par l'EMIZ Est, qui a été assuré par les SIS du Haut et du Bas-Rhin. Dans toutes ces opérations, la DGSCGC fournissait les EPI et les tests antigéniques.

Enfin, sur l'ensemble du territoire national, les SIS ont assuré une bonne partie du dépistage dans les établissements scolaires.

5. Une contribution essentielle des FSC aux premières campagnes de vaccination (janvier-juillet 2021)

Même si toutes les actions engagées antérieurement se sont poursuivies activement, cette période est dominée par une importante participation de l'ensemble des forces de sécurité civile à la vaccination massive de la population.

En dehors des campagnes de vaccination, il faut souligner deux points importants :

- Suite aux instructions du Premier Ministre, le dispositif d'engagement de la DGSCGC pour la période estivale a été précisé. Le CIC est renforcé de façon permanente par 4 agents FORMISC.
- Pour les Outre-Mer, l'ESCRIM a été déployé à Mayotte en février 2021 (décision du DGSCGC du 1er janvier 2021)

Le décret du 11 mars 2021 autorise les sapeurs-pompiers à injecter les vaccins. Les modalités de mise en œuvre (formation à l'injection, financement, besoins matériels) ont été précisées par le DGSCGC le 12 mars 2021 et l'instruction ministérielle du 24 mars 2021 organise la montée en charge de la campagne de vaccination. Moyennant une formation adaptée de courte durée, les sapeurs-pompiers sont autorisés à vacciner. La DGSCGC s'est mobilisée dans la mise en place de centres de vaccination de grande capacité pilotés par les SDIS. Il est ainsi donné instruction aux Préfets de désigner ou constituer un centre de vaccination par département, avec une accélération de la vaccination des professions particulièrement exposées au COVID 19 (décision du DGSCGC du 15 avril 2021). De nombreux SIS prennent par ailleurs des initiatives intéressantes comme les « vaccinobus » pour couvrir les besoins des zones rurales isolées et les quartiers dits populaires, donnant ainsi une dimension concrète au principe du « allez vers ». Les SIS ont massivement participé aux week-end d'accélération vaccinale demandés par le Gouvernement en mars 2021.

Les centres de vaccination de grande capacité sont intégrés aux schémas départementaux de montée en charge, avec une gestion confiée aux SIS et un financement de la sécurité civile via un fonds de concours de Santé publique France de 160 M€. 69 conventions DGSCGC/Préfet/Président

du CASDIS ont été signées. La décision du DGSCGC du 1er avril 2021 a fixé les modalités de financement des centres de vaccination pilotés par les SIS.

Rappelons que la fin de l'état d'urgence sanitaire pour la métropole est déclarée le 1er juin 2021.

6. LA POURSUITE DE LA VACCINATION ET LA SORTIE PROGRESSIVE DE LA CRISE (AOUT 2021-AVRIL 2022)

Cette dernière période est marquée par une nouvelle accélération de la campagne vaccinale et par la mise en œuvre de l'obligation vaccinale pour les sapeurs-pompiers. Elle s'achève en avril 2022 avec le net ralentissement de la pandémie, au moins sous ses formes les plus graves.

- En Outre-mer, une MASC armée principalement de FORMISC est déployée en Guadeloupe en septembre-octobre 2021, pour répondre à une évolution très défavorable de l'épidémie dans ce département.
- Le Conseil de Défense du 24.11.2021 décide le rappel vaccinal pour les plus de 18 ans dont la 2e injection remonte à plus de 5 mois. Les SIS-et notamment les SSSM-sont mobilisés dans les centres de vaccination pour participer aux équipes de vaccination. La décision du DGSCGC du 26 novembre définit les conditions de l'adaptation de l'offre de centres de vaccination (réactivation ou création de centres, équipes mobiles de vaccination, contribution à la logistique).
- Le Conseil de Défense du 17 décembre 2021 accélère la campagne de vaccination en s'appuyant sur les forces de sécurité civile. Les Préfets sollicitent les SIS et les Associations agréées de sécurité civile pour renforcer les centres existants ou armer de nouveaux centres. Une dernière campagne de relance de la vaccination est lancée début février 2022.
- La vaccination obligatoire de l'ensemble des personnels des SIS et des formations de la sécurité civile (y compris le BMPM et la BSPP) est lancée début août 2021. Le télégramme du Directeur de Cabinet du Ministre de l'Intérieur du 4 août 2021 en indique les modalités : accès préférentiel aux centres de vaccination, accès facilité aux tests pour ceux qui ont un schéma vaccinal incomplet et suspension d'activité pour les récalcitrants. Le nombre de personnels non vaccinés reste très faible (environ 5000 pour un effectif de 250.000 SP) et concerne essentiellement les sapeurs-pompiers volontaires. En décembre 2021, 94% des SPP disposaient d'un schéma vaccinal complet et 4% étaient engagés dans un processus de vaccination. Les non vaccinés n'ont représenté que 2% de l'effectif total.

Annexe n° 5 : Note du directeur général de la sécurité civile et de la gestion des crises au chef de l'inspection générale de l'administration



**Direction générale
de la sécurité civile
et de la gestion des crises**

Le Préfet, directeur général

Paris, le 9 juin 2022
Réf. : 108

Note

à

Monsieur le Chef du service de l'inspection générale de l'administration

Objet : Mission de retour d'expérience de l'emploi des forces de sécurité intérieure et des personnels de sécurité civile pendant la crise sanitaire

Le ministre de l'intérieur a confié à l'inspection générale de l'administration une mission de retour d'expérience de l'emploi des forces de sécurité intérieure et des personnels de sécurité civile pendant la crise sanitaire, avec l'appui des inspections générales de la police nationale, de la gendarmerie nationale et de la sécurité civile.

Trois inspecteurs de l'IGSC sont associés à cette mission et procèdent à des auditions conjointement avec l'IGA qui devraient s'achever début juillet.

Dans l'attente, je porte à votre connaissance les dispositions qui ont été prises par la DGSCGC pour faire face à cette crise sanitaire.

Pendant toute la durée de la pandémie, la DGSCGC s'est impliquée dans tous les domaines de gestion de la crise, par la mobilisation de personnels et de moyens de la réserve nationale, d'instructions aux Préfets et aux services d'incendie et de secours (SIS) et en assurant un pilotage global de l'ensemble des ressources de sécurité civile pour le compte du Ministère de l'intérieur.

Cette note expose les 6 temps qui ont rythmé l'action de la DGSCGC. Le dernier paragraphe reprend l'essentiel des bilans d'activité produits par les différentes structures concernées.

1. Rapatriement et mise en quarantaine des français en Chine (à partir de fin janvier 2020)

Deux vols civil et militaire organisés les 30 janvier et 2 février 2020 ont permis de rapatrier 434 passagers, dont la plupart des français résidant à WUHAN. Par décisions du DGSCGC du 28 janvier et du 1^{er} février 2020, ces vols comprenaient des équipes de la sécurité civile (FORMISC, SDIS 78, 3SM). Les français ont été hébergés dans les sites de quarantaine de l'ENSOSP, établissement public sous tutelle de la DGSCGC (78 ressortissants) de Carry-le-Rouet dans les Bouches du Rhône (180 ressortissants) et de Branville dans le Calvados (29 ressortissants) Les FORMISC ont été mobilisées sur les sites de quarantaine car les personnels de santé, mis en place par l'ARS, ne prenaient en charge que la médicalisation.

1

Place Beauvau
75800 PARIS Cedex 08
Standard : 01 49 27 49 27 – 01 40 07 60 60
Adresse internet : www.interieur.gouv.fr

Les sorties de quarantaine se sont échelonnées du 14 au 23 février 2020.

2. Mise en place du pilotage de la crise sanitaire (février-mars 2020)

La loi du 23 mars 2020 déclare l'état d'urgence sanitaire à compter du 24 mars 2020.

Pendant cette période, les instances de pilotage de la crise ont été mises en place. Le 19 février 2020, une task force interministérielle est placée auprès du directeur général de la santé avec une participation du ministère de l'intérieur (personnels FORMISC de la DGSCGC). Le 12 mars 2020 la cellule nationale de suivi est activée au ministère de l'intérieur. Le 17 mars 2020, la cellule interministérielle de crise (CIC) est activée au ministère de l'intérieur pour faire face à une situation pandémique de longue durée.

Le DGSCGC, par message du 14 février 2020, demande aux préfets de s'assurer que les plans d'intervention pour les urgences de santé publique (PIUSP)¹ réalisés sont opérationnels ou de les mettre en place si ce n'est pas le cas. Ces plans, élaborés en collaboration avec l'ARS, constituent le support juridique et opérationnel des contrôles sanitaires dans les points d'entrée désignés (ports et aéroports), avec notamment la mise en place d'un service médical sur site.

Les matériels, personnels et actions menés par les SIS ont été recensés par zone. Les équipements de protection individuelle (EPI)-principalement les masques-ont été recensés par zone et pour chaque SIS, ainsi que ceux de la réserve nationale. L'organisation de cette opération était la suivante : chaque Etat-major de zone désignait un SDIS référent dont la pharmacie à usage interne (PUI) recevait les livraisons de Santé Publique France pour les centraliser et les répartir ensuite entre les SDIS de la zone.

A partir du 2 avril, La DGSCGC a donc piloté la logistique EPI en s'appuyant sur les EMIZ. Ce système a donné satisfaction à l'ensemble des acteurs concernés.

3. Le soutien opérationnel massif assuré par la sécurité civile (mars-août 2020)

Le 18 mai 2020, est créé le centre interministériel de crise COVID. La DGSCGC y assure 7 postes quotidiens de 8H à 20H30 du lundi au vendredi au sein de 4 cellules (situation, organisation, anticipation, logistique). Elle fournit 4 ETP le week-end.

Pendant ces 6 mois, quatre grands types d'actions ont été menées par la DGSCGC :

- Soutien aérien avec l'engagement des hélicoptères DRAGON (décisions du DGSCGC des 24, 28 et 31 mars et du 1^{er} avril 2020) pour assurer les évacuations sanitaires (EVASAN).
 - De la région parisienne vers les hôpitaux de province,
 - De la région Est vers d'autres zones métropolitaines, et vers l'Allemagne,
 - Aux Antilles.
- Au total, 652 personnes ont été transportées en DRAGON entre février 2020 et avril 2022. Dans certains départements, les personnels des SIS et les AASC ont participé aux opérations de débarquements des malades et à leur transport sanitaire.
- Les SIS et les AASC ont été aussi mobilisés pour le débarquement et le transport sanitaire des malades acheminés par les « TGV sanitaires » mis en place par le Ministère de la Santé.
- Mobilisation de moyens de la réserve nationale pour soutenir des territoires en difficulté (renforts UISC pour la Corse); engagement d'équipes du Bataillon des Marins-pompiers de Marseille (BMPM) pour réaliser des diagnostics d'eaux usées à Marseille. Un détachement du BMPM a été déployé à Dunkerque pour le même objectif en février 2021.
- Déploiement de l'élément de sécurité rapide d'intervention médicale (ESCRIM), hôpital de campagne médico-chirurgical aux Antilles (mars 2020) et en Guyane (juin-juillet 2020) pour soulager les hôpitaux locaux saturés.

¹ Le PIUSP constitue un dispositif ORSEC arrêtés par le Préfet en collaboration avec l'ARS

- Missions d'appui logistique (MASC) avec des personnels FORMISC en Guyane de juin à août 2020 (décision du DGSCGC du 1^{er} juin 2020) pour assurer notamment des opérations logistiques dans des zones isolées du territoire.

La loi du 11 juillet 2020 met fin à l'état d'urgence sanitaire sauf pour la Guyane et Mayotte.

4. La participation au dépistage des cas de COVID (septembre-décembre 2020)

L'état d'urgence sanitaire sur l'ensemble du territoire national est déclaré le 17 octobre 2020.

Suite à la décision du Président de la République de mettre en place un dépistage des passagers en provenance de pays à risque dans les ports et aéroports, les SIS et les AASC concernés sont mobilisés à compter du 10 novembre 2020 en relève des personnels du Ministère de la Santé engagés depuis le 1^{er} juillet 2020. Ils sont approvisionnés en EPI et en tests antigéniques par la réserve nationale. Les associations agréées de sécurité civile prennent le relai des SIS engagés à compter de l'été 2021 dans les campagnes de vaccination (frais remboursés par la DGSCGC). De novembre 2020 à septembre 2021, les SIS et AASC ont procédé à près de 780 000 tests dans les ports et aéroports (pour 6623 cas positifs). Ce dispositif a été coordonné et financé par la DGSCGC (19 sites en novembre 2020, 45 en mars 2021).

Des dispositifs de dépistage des chauffeurs routiers à destination de la France ont été mis en place les 24 et 25 décembre au Royaume-Uni par les SDIS 62 et 59. Un dispositif de dépistage pour les transfrontaliers travaillant en Allemagne, coordonné par l'EMIZ Est, a été armé par les SDIS 67 et 68, la DGSCGC fournissant les EPI et les tests antigéniques.

Les SIS ont été également impliqués dans le dépistage dans les établissements scolaires.

5. Participation de la sécurité civile à la vaccination (janvier-juillet 2021)

Même si toutes les actions engagées antérieurement se poursuivent activement, cette période est dominée par une importante mobilisation de l'ensemble des forces de sécurité civile à la vaccination massive de la population.

- Suite aux instructions du Premier Ministre, le dispositif d'engagement de la DGSCGC pour la période estivale a été précisé. Le CIC est renforcé de façon permanente par 4 agents des FORMISC.
- Pour les Outre-Mer, l'ESCRIM a été déployé à Mayotte en février 2021 (décision du DGSCGC du 1^{er} janvier 2021).
- Le décret du 11 mars 2021 autorise les sapeurs-pompiers à injecter les vaccins. Les modalités de mise en œuvre (formation à l'injection, financement, besoins matériels) sont précisées par le DGSCGC le 12 mars 2021. L'instruction ministérielle du 24 mars 2021 organise la montée en charge de la campagne de vaccination. Moyennant une formation adaptée de courte durée, les sapeurs-pompiers sont autorisés à vacciner. La DGSCGC se mobilise dans la mise en place de centres de vaccination de grande capacité pilotés par les SDIS. Il est donné instruction aux préfets de désigner ou constituer un centre de vaccination par département, avec une accélération de la vaccination des professions particulièrement exposées au COVID 19 (décision du DGSCGC du 15 avril 2021). Des dispositifs mobiles (« vaccinobus ») sont également déployés afin de couvrir les besoins des zones rurales isolées. Les SIS ont participé aux week-end d'accélération vaccinale demandés par le Gouvernement en mars 2021.
- Les centres de vaccination de grande capacité s'intègrent aux schémas départementaux de montée en charge, avec une gestion confiée aux SIS et un financement de la sécurité civile via un fonds de concours de Santé Publique France de 160 M€. 69 conventions DGSCGC/Préfet/CASIS ont été signées. La décision du DGSCGC du 1^{er} avril 2021 fixe les modalités de financement des centres de vaccination pilotés par les SIS.

La fin de l'état d'urgence sanitaire pour la métropole est déclarée le 1^{er} juin 2021.

6. Poursuite de la vaccination et sortie progressive de la crise (Août 2021-Avril 2022)

Même si toutes les actions engagées antérieurement se poursuivent activement, cette période est dominée par une importante mobilisation de l'ensemble des forces de sécurité civile à la vaccination massive de la population.

- Suite aux instructions du Premier Ministre, le dispositif d'engagement de la DGSCGC pour la période estivale a été précisé. Le CIC est renforcé de façon permanente par 4 agents des FORMISC.
- Pour les Outre-Mer, l'ESCRIM a été déployé à Mayotte en février 2021 (décision du DGSCGC du 1^{er} janvier 2021).
- Le décret du 11 mars 2021 autorise les sapeurs-pompiers à injecter les vaccins. Les modalités de mise en œuvre (formation à l'injection, financement, besoins matériels) sont précisées par le DGSCGC le 12 mars 2021. L'instruction ministérielle du 24 mars 2021 organise la montée en charge de la campagne de vaccination. Moyennant une formation adaptée de courte durée, les sapeurs-pompiers sont autorisés à vacciner. La DGSCGC se mobilise dans la mise en place de centres de vaccination de grande capacité pilotés par les SDIS. Il est donné instruction aux préfets de désigner ou constituer un centre de vaccination par département, avec une accélération de la vaccination des professions particulièrement exposées au COVID 19 (décision du DGSCGC du 15 avril 2021). Des dispositifs mobiles (« vaccinobus ») sont également déployés afin de couvrir les besoins des zones rurales isolées. Les SIS ont participé aux week-end d'accélération vaccinale demandés par le Gouvernement en mars 2021.
- Les centres de vaccination de grande capacité s'intègrent aux schémas départementaux de montée en charge, avec une gestion confiée aux SIS et un financement de la sécurité civile via un fonds de concours de Santé Publique France de 160 M€. 69 conventions DGSCGC/Préfet/CASIS ont été signées. La décision du DGSCGC du 1^{er} avril 2021 fixe les modalités de financement des centres de vaccination pilotés par les SIS.

La fin de l'état d'urgence sanitaire pour la métropole est déclarée le 1^{er} juin 2021.

Au 27 décembre 2021, sur 2157 centres de vaccination, 244 étaient assurés par les SIS (menants et concourants), soit 11%.

Du 27 décembre 2020 au 25 décembre 2021, 84,8 millions d'injections ont été réalisées. 21,6 millions ont été assurées par les SIS, soit 25% du total.

Bilan global

Le bilan d'activité de la sécurité civile dans la gestion du COVID 19 doit prendre en compte l'action des SIS (départementaux, militaires de la BSPP et du BMPM), des moyens nationaux (FORMISC, groupements aériens) et des zones de défense, sous la coordination de la DGSCGC. Quelques points saillants :

- En avril 2022, 10.000 personnels des SIS (4623) et des AASC (5381) étaient engagés pour la vaccination, les tests de contrôle sanitaires ou les différentes actions de renforts (ex EPHAD).
- Les FORMISC ont été fortement impliqués dès le début de la crise (rapatriements, gestion des sites de confinement) notamment à l'Outre-Mer (ESCRIM, MASC).

- Le groupement des hélicoptères de la sécurité civile a réalisé 542 missions pour 477 personnes transportées.
- La BSPP a été en première ligne pour gérer le « tsunami » du printemps 2020 et a adapté ses modes de travail dans la suite de la crise, tout en maintenant pleinement sa capacité opérationnelle « classique ». C'est ainsi que les sapeurs-pompiers ont procédé à 1,1 millions d'injections au titre de la vaccination.
- Il faut souligner la très forte implication des SIS de la zone Est qui a été massivement touchée par la première vague de contaminations, provoquée notamment par le « cluster » de Mulhouse (2500 évangélistes dont 1200 atteints par la maladie). C'est ainsi que le SDIS du Haut Rhin s'est, au début de la crise, largement substitué au SAMU/SMUR (qui était notablement sous dimensionné) en menant ou en participant à de nombreuses évacuations sanitaires.
- Le BMPM a mis en œuvre un dispositif d'analyse des eaux usées pour les EPHAD de Marseille, solution déployée en Moselle et pour la ville de Dunkerque.
- Un certain nombre de SIS sont intervenus dans les EPHAD lorsque leurs disponibilités le permettaient. Ces interventions (logistique, accompagnement des familles) ont soulagé les personnels des EPHAD. Dans quelques départements, les sapeurs-pompiers ont participé au portage de repas à domicile pour les personnes vulnérables ou isolées.
- Dans certains départements (exemple de la Seine-et-Marne), les personnels du service de santé des SDIS ont, dans les premiers temps de la crise, aidé les structures hospitalières à « trier » en amont les personnes se présentant à l'hôpital pour que celles qui présentaient les symptômes de la maladie soient prises en charge en priorité (« hôpital de campagne »).
- La mise en place très rapide des centres de vaccination menés par les SIS a été grandement facilitée par le système de conventionnement mis en place par la DGSCGC pour le remboursement des frais exposés.



Alain THIRION

Annexe n° 6 : Courrier commun des organisations syndicales de la police nationale au ministre de l'intérieur



Paris, le mercredi 24 mars 2021

Monsieur Gérald DARMANIN
Ministre de l'Intérieur
Place Beauvau
75800 PARIS CEDEX 08

Réf. : BN/SG/FV/2021-046

Monsieur le Ministre de l'Intérieur,

Nous vous avons sollicité à plusieurs reprises en vain, au sujet de la vaccination des policiers contre la Covid-19. Hier, le Président de la République a annoncé une campagne de vaccination massive pour les personnels enseignants. C'est de nouveau l'occasion pour notre organisation de vous interpeller sur la nécessité de vacciner les policiers qui tous les jours prennent des risques sur le terrain au contact direct de la population.

A l'image de ce choix présidentiel, qui cible une catégorie de personnels à risque, nous réitérons notre volonté de voir les policiers vaccinés dès lors qu'ils en feraient le choix afin que ceux-ci puissent remplir leurs missions régaliennes sans s'exposer inutilement à la maladie.

Il est injuste de voir les policiers subir cette inaction sur le plan sanitaire et de la santé contrairement à nos collègues pompiers qui sont protégés.

Il est donc indispensable Monsieur Le Ministre, d'intégrer les policiers au cœur de la stratégie de vaccination sans délai.

Vous remerciant de l'intérêt que vous porterez à ce courrier, et dans l'attente de votre réponse, nous vous prions de croire, Monsieur le Ministre de l'Intérieur, à l'assurance de notre considération distinguée.

La Secrétaire Générale
Alliance SNAPATSI

Mme MAKARSKI

Le Secrétaire Général
Alliance Police
Nationale

Mr VANHEMELRYCK

Le Secrétaire Général
Synergie Officiers

Mr RIBEIRO

Le Président du Syndicat
Indépendant des
Commissaires de Police

Mr BOISTEAUX

Alliance SNAPATSI
52, rue de Dunkerque
75010 PARIS
tel : 01 55 34 33 20

Alliance Police Nationale
43, rue Greneta
75002 PARIS
tel : 01 44 76 96 70

Synergie-Officiers
03 Boulevard du Palais
75004 PARIS
tel : 01 40 13 02 85

SICP
04 Rue Blanche
95230 SOISY Sous
MONTMORENCY

Annexe n° 7 : Participation du bataillon de marins-pompiers de Marseille à la gestion de la crise sanitaire : surveillance des eaux usées



La crise de la COVID-19 a conduit le Bataillon de marins-pompiers de Marseille à développer son savoir-faire en analyse biologique environnementale. Il présente un fort intérêt tactique et stratégique pour la biosécurité du territoire et la gestion de crise face à des agents hautement pathogènes, qu'ils soient connus ou émergents.

Les tests de surfaces, la surveillance de l'air, l'analyse des eaux usées sont autant de moyens développés et intégrés opérationnellement pour sécuriser les sites stratégiques, détecter une menace aux frontières ou circonscrire un cluster de façon efficace. Ces méthodes d'intervention ont pu être éprouvées sur le territoire Marseillais mais ont également été étendues au niveau régional (Nice, Montpellier, Cannes, Toulon, Briançon, Avignon, ...etc.), en Moselle et à Dunkerque et le sont désormais à grande échelle testées à l'aéroport d'Abu Dhabi.

Les capacités acquises permettent de détecter tout nouveau variant du SARS-COV-2 mais également d'identifier en moins d'une heure dans l'environnement plus de 64 pathogènes d'intérêts dont les agents de la menace bioterroriste. Le bataillon sait quantifier la présence des variants OMICRON (BA-1 à BA-5) sur le territoire et surveille 6 autres bassins de vie pour la DGS.

Au centre d'un Groupement d'Intérêt Scientifique EDEM (Emerging Diseases Environmental Monitoring), le BMPM fournit à l'Etat une réactivité inédite en France (moins de quinze jours) dans l'acquisition de réactifs adaptés à la surveillance de tout pathogène d'intérêt sanitaire détecté dans le monde. EDEM offre ainsi une souveraineté nationale sur les approvisionnements puisque tous les acteurs de ce réseau sont français et territorialement autonomes en approvisionnements et capacités.

Dans ce contexte, le laboratoire mobile P3 « Avicenne » a été conçu et réalisé pour intégrer ces nouvelles capacités d'analyse développées dans un milieu sécurisé. Offrant une protection normée face aux pathogènes les plus dangereux, Avicenne donne à la DGSCGC une souveraineté dans la détection des agents biologiques (virus, bactéries, toxines) avec une réactivité plus grande que les réseaux des laboratoires existants dans le domaine. L'adossement de ce nouveau laboratoire P3 au maillage territorial de prélèvement que peut offrir la sécurité civile, permettrait d'en faire un système de surveillance sanitaire et de biosécurité national unique en son genre et totalement maîtrisé du prélèvement à l'analyse.

Avec sa capacité de 400 analyses/jours, la projection rapide d'Avicenne par route sur le territoire permettra de fournir également un appui inégalable en tous lieux pour la bio-sécurisation d'un site ou la gestion de crises sanitaires face à des pathogènes dangereux qu'ils soient connus ou émergents. Le bataillon collabore aussi avec le CNRS pour la détection précoce de clusters.



Annexe n° 8 : L'engagement des forces dans la crise sanitaire : exemple du département du Haut-Rhin

SERVICES	1ère vague mars-juillet 2020	2ème vague septembre 2020-janvier 2021	3ème vague février-juin 2021
GGN	<ul style="list-style-type: none"> - premier cluster de France - prise en compte immédiate de la situation, sans directives nationales dans un premier temps, Paris n'étant pas encore touché - en l'absence de moyens, obtention des matériels nécessaires (gel, masques) grâce à la solidarité locale - contrôle des PPA 	<ul style="list-style-type: none"> - contrôle des mesures sanitaires (selon les périodes : confinement, masques, pass, ERP, etc) - opération #RépondrePrésent pour les élus et la population - contrôle des PPA - sécurisation des pharmacies, centres de dépistage et centres de vaccination 	<ul style="list-style-type: none"> - contrôle des mesures sanitaires (selon les périodes : confinement, masques, pass, ERP, etc) - opération #RépondrePrésent pour les élus et la population - contrôle des PPA - sécurisation des pharmacies, centres de dépistage et centres de vaccination - dossiers PJ spécifiques (écoles, chômeurs, etc)
DDSP	<p>Mise en place du plan de préservation des services et d'une réserve opérationnelle. Contrôle du couvre-feu et obligation de respecter les règles de déplacement.</p> <p>Contrôle du couvre-feu et obligation de respecter les règles de déplacement.</p> <p>Contrôle du couvre-feu et obligation de respecter les règles de déplacement.</p> <p>Contrôle du couvre-feu et obligation de respecter les règles de déplacement.</p> <p>Contrôle du couvre-feu et obligation de respecter les règles de déplacement.</p>	<p>Mise en place des contrôles du port de masque et des transports en commun.</p> <p>Contrôle du port de masque et des transports en commun.</p> <p>Contrôle du port de masque et des transports en commun.</p> <p>Contrôle du port de masque et des transports en commun.</p> <p>Contrôle du port de masque et des transports en commun.</p>	<p>Contrôles du port de masque et des déplacements.</p> <p>Contrôle du port de masque et des déplacements.</p>
SIS66	<ul style="list-style-type: none"> - mise en place d'une organisation de gestion de crise au sein de l'établissement (organisation plus définition des objectifs); - adaptation de la réponse opérationnelle dans le cadre des objectifs; - participation à la régulation médicale; - participation à la cellule d'information du public; - participation aux évacuations sanitaires terrestres et aéroportées; - mise en place d'une "Task Force" de triage des médecins généralistes; - confection de solution hydroalcoolique; - renfort de bénévoles dans les EHPAD; - Appui aux forces de sécurité intérieure; - Appui aux autres organisations; - Participation accrue à l'UPH avec l'augmentation de notre activité en casernes des transporteurs sanitaires; - suppression progressive des activités suivantes: <ul style="list-style-type: none"> * Formations (initiales, maintien); * Visite des commissions de sécurité; * Reconnaissance opérationnelle des points d'eau incendie; * Visite médicale d'aptitude SPV; * Contrôle technique au profit des CPI; * Activité des JSP; * Action de prévention citoyenne; * Epreuves sportives institutionnelles; * Exercices de terrain. 	<ul style="list-style-type: none"> - maintien de l'organisation de crise; - adaptation de la réponse opérationnelle; - mise en place du dispositif de dépistage à l'aéroport; - participation aux drive-tests sur demande de l'ARS; - reprise progressive de l'activité. 	<ul style="list-style-type: none"> - maintien de l'organisation de crise; - adaptation de la réponse opérationnelle; - participation au dispositif de dépistage à l'aéroport; - participation aux drive-tests sur demande de l'ARS; - participation à la mission ESCRIM (Élément de Sécurité Civile Rapide d'Intervention Médicalisée) à Mayotte; - Préparation et livraison des vaccins aux établissements de santé le nécessitant; - formation de 160 pompiers hors SSSM à la vaccination; - participation à la campagne de vaccination.
PAF	<ul style="list-style-type: none"> - PPA franco-allemand et franco-suisse - Maintien missions EAP - Contrôles aux frontières PPF pour motif Sanitaire - refus d'entrée motif I - Gestion des convois sanitaires et vols Dédias EVASAN sur EAP - Contrôles des mesures liées au confinement - Et aux exigences sanitaires - Accueil et gestion renforts médicaux - Gestion et sécurisation fret EPI et médical EAP - Mise en œuvre PCA du 31/03 au 10/05/2020 	<ul style="list-style-type: none"> - Contrôle des mesures liées au second confinement et aux exigences sanitaires - Maintien missions EAP - Contrôles des mesures liées aux déplacements sur PPA - Dispositif de contrôles EAP - typologie Couleurs - Dispositif sanitaire EAP 	<ul style="list-style-type: none"> - Contrôles des exigences liées à la crise Sanitaire - Maintien missions EAP - Contrôles des mesures liées aux déplacements sur PPA - Dispositif de contrôles EAP - typologie Couleurs PPF - Dispositif sanitaire EAP
BGTA	<ul style="list-style-type: none"> - Sécurisation évacuations sanitaires en avion militaire 	<ul style="list-style-type: none"> - Contrôle mesures de confinement - Rapatriements sanitaires 	<ul style="list-style-type: none"> - Contrôle mesures de confinement - Rapatriements sanitaires
DMD	<ul style="list-style-type: none"> - Montage EMR (Élément Militaire de Réanimation) Appui BGTA pour les vols MORPHEE et les Hélicoptères - Escorte des convois de masque 		

4ème vague juillet-octobre 2021	5ème vague Novembre 2021-mars 2022	6ème vague
<ul style="list-style-type: none"> - contrôle des mesures sanitaires (selon les périodes : confinement, masques, pass, ERP, etc) - opération #RépondrePrésent pour les élus et la population - contrôle des PPA - sécurisation des pharmacies, centres de dépistage et centres de vaccination - dossiers PJ spécifiques (escroqueries chômage partiel, faux pass, etc) 	<ul style="list-style-type: none"> - contrôle des mesures sanitaires (selon les périodes : confinement, masques, pass, ERP, etc) - opération #RépondrePrésent pour les élus et la population - contrôle des PPA - sécurisation des pharmacies, centres de dépistage et centres de vaccination - dossiers PJ spécifiques (escroqueries chômage partiel, faux pass, etc) 	<ul style="list-style-type: none"> - contrôle des mesures sanitaires (selon les périodes : confinement, masques, pass, ERP, etc) - opération #RépondrePrésent pour les élus et la population - contrôle des PPA - sécurisation des pharmacies, centres de dépistage et centres de vaccination - dossiers PJ spécifiques (escroqueries chômage partiel, faux pass, etc)
<p>19 août 2021 mise en place du pass sanitaire et contrôle dans restaurants bars... Gestion de nombreuses manifestations anti-pass sur le département - vérification du bon contrôle des pass sanitaire - mise en place des contrôles des quarantaines pour les personnes venant de pays à risque</p>	<p>3 novembre 2021 - retour du masque en école - mise en place des marchés de Noël de Colmar avec le contrôle du port du masque - sécurisation de ceux-ci - contrôle des fermetures de discothèques. 2 février 2022 fin de l'obligation du port de masque à l'extérieur et levée des jauges dans les ERP accueillant du public assis - Gestion de manifestations importantes tous les week-ends</p>	
<ul style="list-style-type: none"> - maintien et organisation du télétravail; - adaptation de la réponse opérationnelle; - participation au dispositif de dépistage à l'aéroport; - participation aux renforts de la zone Antilles; - participation à la campagne de vaccination; 	<ul style="list-style-type: none"> - maintien du télétravail; - adaptation de la réponse opérationnelle; - participation au dispositif de dépistage à l'aéroport. 	<ul style="list-style-type: none"> - maintien du télétravail - en mode veille depuis le 1er Avril quant au dispositif de dépistage à l'aéroport.
<ul style="list-style-type: none"> - Contrôles des exigences liées à la crise Sanitaire. - Maintien missions EAP. - Contrôles des mesures liées aux déplacements Sur PPA. - Dispositif de contrôles EAP - typologie Couleurs, PPF - Dispositif sanitaire EAP 	<ul style="list-style-type: none"> - Contrôles des exigences liées à la crise Sanitaire. - Maintien missions EAP - Dispositif de contrôles EAP - typologie Couleurs, PPF - Dispositif sanitaire EAP 	<ul style="list-style-type: none"> - Contrôles des exigences liées à la crise Sanitaire. - Maintien missions EAP - Dispositif de contrôles EAP - typologie Couleurs, PPF - Dispositif sanitaire EAP allégé
<ul style="list-style-type: none"> - Contrôles port du masque côté piste - Rapatriements sanitaires 	<ul style="list-style-type: none"> - Contrôles port du masque - Contrôles pass sanitaires 	<ul style="list-style-type: none"> - Contrôles port du masque - Contrôles pass sanitaires
	Participation à la vaccination	

SERVICES	1ère vague Mars 2020 - juin 2020 Etat d'urgence sanitaire du 25/03 au 25 mai	2ème vague Juillet 2020 - novembre 2020	3ème vague Decembre 2020 - juin 2021
DOUANES	<p>Organisation du travail</p> <ul style="list-style-type: none"> - établissement d'un plan de continuité d'activité définissant les missions prioritaires en dédoublement et en surveillance. - placement d'un maximum d'agents en télétravail avec présentiel limité et en rotation dans les services, recours aux visio et audio conférences - dotation en moyens de protection disponibles (masques, gants, gel hydroalcoolique) - suivi attentif de la situation sanitaire dans les services en lien avec la médecine du travail - participation régulière aux réunions pilotées par l'autorité préfectorale <p>A compter d'avril 2020 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - adaptation progressive du plan de continuité avec la levée du confinement, retour limité des agents en présentiel <p>Actions concrètes menées sur la période :</p> <ul style="list-style-type: none"> - don de masques pandémie grippe avisire - traitement prioritaire des dédouanements de masques, gel et EPI (normas) - mise en œuvre des franchises de droits à l'importation sur les EPI - participation à la réquisition de masques sur l'Europaipart le 05/04/20 - réalisation permanente des contrôles sanitaires aux frontières terrestres en coordination avec la gendarmerie et la PAF, tenue H24 du PPA de Saint Louis autorisée en avril mai : - 139 000 personnes contrôlées, 1540 refus d'entrée - contact avec le parquet de Mulhouse pour adapter les seuils transactionnels douaniers et faciliter le traitement des procédures - déploiement d'outils informatiques pour le télétravail (ordinateurs, applications de visioconférence) 	<p>Organisation du travail</p> <ul style="list-style-type: none"> - mise à jour du plan de reprise d'activité : retour au présentiel sauf pour les agents de santé fragile - désignation d'un référent covid - suivi des cas COVID et cas contact en lien avec la médecine de prévention - audioconférences régulières de suivi avec la direction interrégionale des douanes du Grand Est <p>Actions concrètes menées sur la période :</p> <ul style="list-style-type: none"> - réalisation des contrôles sanitaires aux frontières sur les 4 PPA et le PPF de Colmar - 32 000 personnes contrôlées, 20 refus d'entrée - poursuite du déploiement d'équipements pour le télétravail 	<p>Organisation du travail</p> <ul style="list-style-type: none"> - audioconférences régulières de suivi avec la direction interrégionale des douanes du Grand Est - suivi des cas COVID et cas contact en lien avec la médecine de prévention <p>Actions concrètes menées sur la période :</p> <ul style="list-style-type: none"> - réalisation des contrôles sanitaires aux frontières sur les 4 PPA et le PPF de Colmar - 40 000 personnes contrôlées, 675 refus d'entrée - décembre 2020 : information et contrôle dans les trains (retour de stations de ski suisses)

4 ^{ème} vague Juillet 2021 – septembre 2021	5 ^{ème} vague Octobre 2021 – décembre 2021	6 ^{ème} vague Depuis janvier 2021
<p>Organisation du travail</p> <ul style="list-style-type: none"> - audioconférences régulières de suivi avec la direction interrégionale des douanes du Grand Est - suivi des cas COVID et cas contact en lien avec la médecine de prévention <p>Actions concrètes menées sur la période :</p> <ul style="list-style-type: none"> - réalisation des contrôles sanitaires aux frontières sur les 4 PPA et la PPF de Colmar - 17 000 personnes contrôlées, 216 refus d'entrée 	<p>Organisation du travail</p> <ul style="list-style-type: none"> - audioconférences régulières de suivi avec la direction interrégionale des douanes du Grand Est - suivi des cas COVID et cas contact en lien avec la médecine de prévention <p>Actions concrètes menées sur la période :</p> <ul style="list-style-type: none"> - réalisation des contrôles sanitaires aux frontières sur les 4 PPA et la PPF de Colmar - 16 500 personnes contrôlées, 96 refus d'entrée 	<p>Organisation du travail</p> <ul style="list-style-type: none"> - audioconférences régulières de suivi avec la direction interrégionale des douanes du Grand Est - suivi des cas COVID et cas contact en lien avec la médecine de prévention <p>Actions concrètes menées sur la période :</p> <ul style="list-style-type: none"> - réalisation des contrôles sanitaires aux frontières sur les 4 PPA et la PPF de Colmar - 20 000 personnes contrôlées, 16 refus d'entrée