

Point d’alerte du RFVS sur la mise en œuvre de l’article 58 du projet de Loi ELAN (adoption définitive par le Sénat le 16 octobre 2018)

L’article 58 du projet de loi ELAN autorise notamment le gouvernement

« à prendre par ordonnances, dans un délai de dix-huit mois à compter de la promulgation de la présente loi, toute mesure relevant du domaine de la loi destinée à améliorer et renforcer la lutte contre l’habitat indigne à compter du 1^{er} janvier 2021, afin :

1° D’harmoniser et de simplifier les polices administratives mentionnées [à différents articles du code de la construction et de l’habitation et du code de la santé publique¹], et de prendre les mesures de coordination et de mise en cohérence nécessaires pour favoriser la mise en œuvre effective des mesures prescrites par l’autorité administrative ;

2° De répondre plus efficacement à l’urgence, en précisant les pouvoirs dévolus au maire dans le cadre de ses pouvoirs de police générale en matière de visite des logements et de recouvrement des dépenses engagées pour traiter les situations d’urgence, et en articulant cette police générale avec les polices spéciales de lutte contre l’habitat indigne ;

3° De favoriser l’organisation au niveau intercommunal des outils et moyens de lutte contre l’habitat indigne, en particulier :

a) En modifiant les dispositions prévues à l’article L. 5211-9-2 du code général des collectivités territoriales relatives au transfert aux présidents des établissements publics de coopération intercommunale à fiscalité propre compétents en matière d’habitat des polices de lutte contre l’habitat indigne relevant du code de la construction et de l’habitation, en particulier les modalités de décision des maires, de façon à établir un cadre stable à l’exercice des compétences transférées et sécuriser les actes juridiques pris pendant les périodes transitoires de transfert de compétences ;

b) En favorisant la création, par les établissements publics de coopération intercommunale à fiscalité propre compétents en matière d’habitat et par la métropole de Lyon, de services mutualisant au niveau intercommunal les moyens matériels et financiers de lutte contre l’habitat indigne et les immeubles dangereux ;

c) En modifiant l’article L. 301-5-1-1 du code de la construction et de l’habitation pour favoriser la délégation des prérogatives du préfet en matière de police de santé publique définies aux articles L. 1311-4, L. 1331-22 à L. 1331-30 et L. 1334-1 à L. 1334-12 du code de la santé publique au président de l’établissement public de coopération intercommunale à fiscalité propre lorsqu’a été créé au niveau intercommunal un service mutualisant les moyens de lutte contre l’habitat indigne et les immeubles dangereux ;

d) En adaptant les dispositions prévues aux a à c du présent 3° à la situation particulière de la métropole du Grand Paris.

[...] »

La disposition prévoyant la mutualisation de services au niveau intercommunal et des moyens matériels et financiers de lutte contre l’habitat indigne et les immeubles dangereux, suscite un grand nombre d’interrogations et d’inquiétudes au sein des Villes du RFVS mais également auprès d’un certain nombre de villes qui, sans être membres du réseau, sont en lien dans le cadre des réseaux professionnels des SCHS (services communaux d’hygiène et de santé).

¹ aux articles L. 123-1 à L. 123-4, L. 129-1 à L. 129-7, L. 511-1 à L. 511-7, L. 521-1 à L. 521-4, L. 541-1 à L. 541-6, L. 543-1 et L. 543-2 du code de la construction et de l’habitation et aux articles L. 1311-4, L. 1331-22 à L. 1331-30 et L. 1334-1 à L. 1334-12 du code de la santé publique

La principale source d'inquiétude fait suite à la mission IGA/IGAS/IGF/CGEDD diligentée par le secrétariat général du gouvernement sur la répartition des compétences des collectivités locales, des agences régionales de santé et des services de l'Etat en matière de santé, salubrité et hygiène publique. En effet, un certain nombre de Villes ont été amenées à rencontrer les inspecteurs.rices des administrations concernées.

Il semblerait que la mission ait vocation à alimenter non les débats parlementaires comme indiqué dans la lettre de mission, mais bien la rédaction du projet d'ordonnance susmentionné.

L'ensemble des communes reconnaissent la nécessité d'un travail permettant la simplification des procédures de lutte contre l'habitat indigne, le renforcement de la coordination des acteurs mais également le besoin de parvenir à une égalité de traitement sur le territoire, y compris dans les moyens alloués aux ARS pour répondre à l'ensemble de leurs missions en la matière.

Le développement ces dernières années de protocoles de coopérations, notamment autour de l'habitat indigne, montre l'intérêt de ces démarches inscrites dans la prise en compte des réalités locales, des expertises existantes et de la capacité des communes qui en ont l'antériorité, de fédérer les acteurs autour de ces situations complexes.

Le RFVS souhaite attirer l'attention sur le fait que, notamment pour les 208 communes dotées d'un SCHS, cela constitue le socle de véritables services de santé, essentiellement dans le champ de la prévention et de la promotion de la santé, qui interviennent dans l'amont et l'aval des soins.

La perspective de transfert aux intercommunalités apparaît réaliste dans certaines agglomérations ayant suffisamment de recul sur le transfert d'autres compétences ou sur leur extension de périmètre, dès lors que des moyens nouveaux leur seraient alloués. Il n'en est pas de même pour les intercommunalités ayant connu ces transferts récemment.

Dans ce cas, plusieurs risques ont été identifiés, pouvant conduire à des effets contreproductifs conséquents: déstructuration de dispositifs qui fonctionnent et donnent satisfaction, dilution des moyens déjà insuffisants dans les territoires où ils existent (par les SCHS et/ou les services concernés des ARS), désengagement de l'effort complémentaire des communes en matière de santé dont il paraît peu probable qu'il soit repris par les intercommunalité, avec pour effets majeurs dans le temps d'augmentation de situation générant un besoin de soins et donc de reports sur l'hôpital, avec tous les coût que cela représente. Cela a pu être déjà constaté dans certaines mutualisations volontaires qui ont pu être opérées par certaines intercommunalités.

Par ailleurs, selon les nombreux témoignages recueillis, les inspecteurs.trices (tous ministères confondus) ont été peu –voire pas, à l'écoute des spécificités des territoires, alors que chaque collectivité s'organise différemment. Ils ont semblé déjà acquis à l'idée d'un transfert de la lutte contre l'habitat indigne aux intercommunalités de façon non différenciée.

Il semblerait que ne soit retenu comme indicateur de charge de travail que le nombre de procédures d'insalubrité. S'il y a peu de procédures, c'est que les services mettent en œuvre, avec le Règlement Sanitaire Départemental, une action forte de médiation, explication, prévention. Ce travail n'est pas mesuré ni valorisé. C'est également la raison pour laquelle un transfert morcelé, c'est-à-dire ciblé sur la seule question de l'habitat serait inopérante.

En espérant que les communes et intercommunalités pourront être davantage associées dans la phase rédactionnelle de l'ordonnance, il apparaît d'ores et déjà souhaitable de travailler sur le caractère optionnel des transferts.

Il importerait in fine de clarifier, quelles que soient les options retenues, le socle de base de l'intervention santé, et non exclusivement salubrité, des communes avec SCHS ou non.