



Découverte  
de la **vie publique**

12<sup>e</sup> ÉDITION

# Les collectivités territoriales et la décentralisation

# SOMMAIRE

## CHAPITRE 1

### **7 LA DIVERSITÉ DES COLLECTIVITÉS TERRITORIALES**

- 7 L'évolution des collectivités territoriales
- 20 Les catégories de collectivités territoriales
- 46 Les collectivités territoriales en Europe

## CHAPITRE 2

### **61 LES GRANDS PRINCIPES RÉGISSANT LES COLLECTIVITÉS TERRITORIALES**

- 61 État unitaire et décentralisation
- 66 La libre administration des collectivités territoriales
- 74 Le contrôle des collectivités territoriales

## CHAPITRE 3

### **85 LA DÉMOCRATIE LOCALE**

- 85 Les élections
- 95 Les élus et les organes locaux
- 106 La démocratie directe et participative

## CHAPITRE 4

### **111 L'ACTION DES COLLECTIVITÉS TERRITORIALES**

- 111 Les compétences
- 126 Les moyens humains, matériels et financiers

## CHAPITRE 5

### **139 LA COOPÉRATION LOCALE ET L'INTERCOMMUNALITÉ**

## **CHAPITRE 6**

### **165 LES FINANCES DES COLLECTIVITÉS TERRITORIALES**

- 165** Les enjeux financiers de la libre administration
- 187** Les instruments financiers locaux
- 214** L'utilisation de la ressource financière par les collectivités territoriales
- 218** Les finances locales dans leur contexte
- 228** Les contrôles sur les finances locales

## **ANNEXE**

### **235 LIENS UTILES**

### **239 TABLE DES MATIÈRES**

Les chiffres au 1<sup>er</sup> janvier 2021, ainsi que certaines données d'ordre financier indiquées dans cet ouvrage sont extraits de : Direction générale des collectivités locales (DGCL), *Les collectivités locales en chiffres. Édition 2021* (version en ligne consultée le 20 mars 2021).

## LA CRISE SANITAIRE ENTRE CENTRALISATION ET DÉCENTRALISATION

L'épidémie de la Covid-19 a illustré de manière significative la question de la répartition des compétences entre les autorités nationales et locales, que ce soit dans les États fédéraux ou dans les États unitaires; sans même parler, à un autre niveau, de la question des rapports entre les autorités de l'Union européenne et celles des États membres.

La politique de la santé relève essentiellement de l'État dans un pays aussi unitaire que la France. C'est ainsi que l'article L1411-1 du Code de la santé publique (CSP) affirme que « la Nation définit sa politique de santé afin de garantir le droit à la protection de la santé de chacun. La politique de santé relève de la responsabilité de l'État ».

Parmi les objets de cette politique de la santé figure, au point 7, « La préparation et la réponse aux alertes et aux crises sanitaires ». De manière plus précise, et en dehors du contexte propre aux épidémies, l'article L3111-1 du même code dispose que « la politique de vaccination est élaborée par le ministre chargé de la santé, qui fixe les conditions d'immunisation, énonce les recommandations nécessaires et rend public le calendrier des vaccinations après avis de la Haute Autorité de santé », et l'article L3121-1 prévoit que « la lutte contre les virus de l'immunodéficience humaine et contre les infections sexuellement transmissibles relève de l'État ».

C'est au titre de ses compétences que l'État a une responsabilité en cas de menace sanitaire grave appelant des mesures d'urgence (art. L3131-1 CSP précité). C'est ainsi que la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de [la] Covid-19 a inséré dans le CSP un chapitre 1<sup>er</sup> bis intitulé « État d'urgence sanitaire » prévoyant que celui-ci « est déclaré par décret en Conseil des ministres pris sur le rapport du ministre chargé de la santé » (art. L3131-13 CSP). Toutefois, la crise épidémique de la Covid-19 a révélé des failles ou des défaillances dans les dispositifs nationaux que les collectivités territoriales ont été tentées de pallier en adoptant des politiques sanitaires dans la limite de leurs moyens et sans que cela relève d'une compétence particulière. A été ainsi critiquée une gestion « centraliste » de l'État visant à gérer la crise de manière indifférenciée sur l'ensemble du territoire alors même qu'elle ne sévissait pas partout de la même manière, par exemple entre l'Est et l'Ouest de la France. Cette conception uniformisatrice n'a pas concerné que les différents territoires d'outre-mer placés dans des situations parfois

radicalement diverses, qu'il s'agisse de la Guyane, au contact direct du Brésil, ou de la Polynésie française, au début en partie épargnée par son relatif isolement géographique.

Lors de la sortie du premier confinement, en mai 2020, la France métropolitaine a été divisée en zones vertes et rouges par des décisions venues « d'en haut ».

Cette ultracentralisation parfois dénoncée a été manifeste lors de la distribution des masques, puis de l'organisation des tests, puis de la vaccination. Des autorités locales, au premier rang desquelles les maires, ont organisé des distributions de masques, au printemps 2020, sur les deniers de ces collectivités. Puis, au moment de la politique de vaccination, au début de l'année 2021, des élus ont mis des locaux à disposition pour accélérer le processus. Certains d'entre eux, confrontés aux effets économiques et sociaux de la crise, se sont aussi mobilisés pour faciliter la réouverture de certains commerces jugés non essentiels au début de la pandémie. Les maires, par l'intermédiaire de l'Association des maires de France et des présidents d'intercommunalité, ont souhaité aussi une ré-institutionnalisation des conseils d'administration des hôpitaux publics, dans lesquels ils pourraient disposer d'une plus grande influence.

Pour gérer ces interventions, et en dehors de la question récurrente des moyens financiers nécessaires, les maires ont pu se servir de leur pouvoir de police administrative générale, l'article L2212-2 du Code général des collectivités territoriales prévoyant que « la police municipale a pour objet d'assurer le bon ordre, la sûreté, la sécurité et la salubrité publiques ». Au sein de la liste des matières couvertes par ce pouvoir de police énumérée dans cet article, figure le point 5, certes très général mais qui peut justifier des mesures préventives, à défaut de donner aux maires des pouvoirs de gestion : « Le soin de prévenir, par des précautions convenables, et de faire cesser, par la distribution des secours nécessaires, les accidents et les fléaux calamiteux ainsi que [...] *les maladies épidémiques ou contagieuses* [souligné par nous], les épizooties, de pourvoir d'urgence à toutes les mesures d'assistance et de secours et, s'il y a lieu, de provoquer l'intervention de l'administration supérieure ».

Par ailleurs, les communes disposent de la compétence générale définie par l'article L2121-29 CGCT selon lequel « le conseil municipal règle par ses délibérations les affaires de la commune » et que la loi « NOTRe » du 7 août 2015 ne leur a pas retirée.

Les revendications des autorités locales ne peuvent néanmoins remplacer le rôle de l'État, ne serait-ce qu'en termes de moyens et de pouvoir de coordination. Certaines compétences, comme celles mettant en cause les relations avec d'autres États, limitrophes ou non, et dans le cadre de l'Union européenne, ne peuvent pas être exercées au niveau local. Les exemples venus de pays fédéraux ou fortement régionalisés ont montré, au cours de cette crise, que des politiques trop fortement territorialisées, ou l'absence de politiques locales (comme, par exemple, certains États fédérés américains niant la réalité de l'épidémie) renforçaient la nécessité d'une gestion plus centralisée ou, du moins, coordonnée au niveau national. Le cas de l'Allemagne fédérale, dans laquelle la chancelière, Angela Merkel, a pu, et dû, négocier l'édiction de certaines mesures avec les ministres-présidents des 16 *Länder*, a souligné le fait que ni l'hypercentralisation ni la mise en œuvre de politiques sanitaires trop dispersées ne pouvaient constituer des réponses adéquates à des crises de cette ampleur.

bancaire et des cabinets de *consulting*, qui ont quelque chose à leur vendre.

► La réalité est plus complexe, car si la crise de 2008 a mis le problème sur le devant de la scène, **toutes les collectivités ne sont pas exposées de façon identique** aux emprunts toxiques. Les statistiques produites alors par le Gouvernement et par la Cour des comptes ne sont pas superposables dans les chiffres (ni concernant l'évaluation globale des emprunts toxiques ni concernant la répartition entre les collectivités), mais elles convergent toutes deux pour désigner les communes moyennes (plus de 10 000 habitants) et grandes comme les principales détentrices d'emprunts à risque.

Cela veut dire (au moins) deux choses. D'une part, il y a eu des **défaillances d'information** aux organes locaux avant qu'ils n'engagent leurs collectivités sur ce type de produits, ce qui questionne le rôle et l'obligation de conseil que doivent remplir les organismes bancaires prêteurs aux collectivités territoriales, ainsi que le rôle des cabinets de conseil. D'autre part, au-delà de l'analyse théorique, les **collectivités les plus importantes**, sans doute parce qu'elles ont plus de besoins de financement que les plus petites, se sont en réalité **davantage exposées**.

► Pour limiter les risques, le législateur a introduit, en juillet 2013, un **article L1611-3-1 CGCT restreignant les caractéristiques des produits auxquels les collectivités peuvent souscrire**. Notamment en cas de taux variables, la formule d'indexation doit répondre à des critères de simplicité et de prévisibilité, ces notions étant définies dans un décret en Conseil d'État : il s'agit du décret n° 2014-984 du 28 août 2014, codifié aux articles R1611-33 et R1611-34 CGCT.

## Quel est l'impact de la crise sanitaire de la Covid-19 sur les finances locales ?

Courant 2021, il est bien sûr difficile de déterminer les conséquences de long terme de la crise sanitaire sur les

finances locales, même si, de manière peu surprenante, une fois qu'elle sera passée, les collectivités comme l'État seront probablement confrontés à un **effort décuplé de maîtrise de la dépense publique**. À moyen terme, cela pourrait se traduire différemment pour les collectivités : nouvelles baisses de dotations, contraintes renforcées sur leurs dépenses de fonctionnement et/ou sur leur endettement.

► Il reste qu'un premier diagnostic peut être tenté, et qu'il appelle à des **constatations différentes selon les échelons territoriaux**. En mars 2020, au début de la crise, l'agence Fitch avait abaissé les perspectives de 9 des 19 collectivités territoriales qu'elle évalue car la pandémie, en mettant les finances locales sous pression, pourrait, pensait-elle, conduire à des baisses de notes.

► Un an plus tard, le constat est nettement moins alarmiste, mais **des motifs de préoccupation sérieux demeurent**. La Cour des comptes, dans un rapport de décembre 2020 (*Les finances publiques locales 2020*), et même l'agence de notation Moody's, en janvier et en mars 2021, relèvent la capacité d'absorption et de résilience des finances locales, qui vont certes connaître un choc important, mais les équilibres budgétaires et financiers ne devraient pas être massivement remis en cause. Si tous les observateurs s'accordent à reconnaître que les finances locales sont globalement préservées, il faut préciser que, d'une part, c'est grâce aux diverses mesures de soutien prises par l'État (notamment la clause de sauvegarde, applicable en 2020 et 2021, qui est un mécanisme de compensation par l'État des pertes fiscales au bénéfice du bloc communal) et que, d'autre part, le constat qui vaut dans la globalité n'est pas nécessairement vrai pour chaque collectivité.

**Le bloc communal apparaît comme le niveau territorial le plus préservé** (même si la Cour souligne « des situations encore plus contrastées qu'avant la crise »). Les dépenses ont été globalement peu impactées à ce niveau et les recettes fiscales « ménages » sont inélastiques au contexte économique, ce qui limite mécaniquement la baisse des ressources



financières. Toutefois, si la CFE a augmenté légèrement en 2020, on table sur un recul contenu en 2021. Surtout, le produit de la CVAE, du fait de son mode de liquidation, suit avec un retard de deux ans les évolutions du contexte économique : on attend donc, en 2022 et en 2023, qu'il se contracte fortement.

La Cour note que **les recettes des régions vont baisser** par suite de la crise sanitaire, mais qu'elles présentent **des atouts pour rebondir** efficacement. Depuis 2018, elles perçoivent une quote-part de TVA à la place de la DGF régionale, qui bénéficie d'un mécanisme de cliquet limitant le risque financier pour les régions en cas de contraction du produit national de TVA. En 2020, la TVA nationale aura reculé d'environ 9,2% par rapport à 2019, alors que la quote-part régionale aura perdu « seulement » 5,8%, soit une perte de 266 millions d'€ de recettes. À compter de 2021, les régions ne perçoivent plus de CVAE, mais une seconde quote-part de TVA. Celle-ci ne bénéficie pas de mécanismes de garantie par l'État, mais elle est calculée en 2021 sur la base des montants de CVAE perçus par les régions en 2020, c'est-à-dire une année où, par construction, cette ressource fiscale poursuivait sa dynamique haussière d'avant-crise. À compter de 2022, cette quote-part de TVA évoluera dans les mêmes proportions que le produit net national de TVA de l'année considérée, qui devrait avoir retrouvé une orientation à la hausse d'ici là. Cette bascule CVAE-TVA est donc une bonne nouvelle pour les régions dans ce contexte pandémique puisqu'elle les préserve de l'impact qu'il aura sur la CVAE. La Cour note que les régions auront un rôle à jouer dans le maintien des investissements, car elles bénéficient de bonnes conditions d'accès au marché de la dette. Deux raisons peuvent se formuler aisément : le cadre contractualisé normant l'évolution de leurs dépenses de fonctionnement donne une bonne visibilité aux investisseurs, et précisément, l'échelon régional est particulièrement pertinent pour bénéficier de financements obligataires peu coûteux.

**C'est l'échelon départemental qui pourrait souffrir le plus du contexte pandémique**, car c'est là que l'effet de ciseaux

joue à plein. Les départements sont confrontés à une hausse des dépenses sociales, notamment le RSA, en augmentation de 6,5 % en 2020 par rapport à 2019. Réciproquement, les recettes se contractent : la crise a ralenti les transactions immobilières, entraînant les DMTO à la baisse – laquelle semble, au premier semestre 2021, moins massive que ce qu'on avait pu craindre courant 2020. En revanche, comme le bloc communal, les départements vont subir, à partir de 2022, la baisse de la CVAE, mais, contrairement au bloc communal, ils n'ont pas le matelas de sécurité qu'offrent la fiscalité « ménages » et, dans une moindre mesure, la CFE, respectivement pas et moins sensibles aux variations de la conjoncture économique. Ces tensions sur le fonctionnement des départements devraient très fortement contraindre à la baisse leur auto-financement et dégrader leurs conditions d'emprunt et leurs capacités à investir à moyen terme.

## LES CONTRÔLES SUR LES FINANCES LOCALES

### Les citoyens et les élus peuvent-ils contrôler les finances locales ?

► La Déclaration des droits de l'homme et du citoyen de 1789 évoque, dans ses articles 14 et 15, le **droit des citoyens et de la société de contrôler les finances publiques**.

Aujourd'hui, les citoyens peuvent d'abord exercer un **contrôle politique** sur la gestion financière des collectivités par leur vote lors des élections locales, en sanctionnant ou en validant l'action des élus. Ils disposent aussi d'un droit à l'information et à la **communication de documents budgétaires**, affirmé par la loi «ATR» du 6 février 1992 comme « un principe essentiel de la démocratie locale ».

En cas de non-respect de certaines règles d'élaboration, d'adoption ou de présentation des actes budgétaires, les administrés peuvent, sous certaines conditions, **saisir le juge administratif**.