

Crises sanitaires : *prévenir, anticiper, coordonner*

RAPPORTEURS
Gilles Bonnefond et Christelle Caillet

2026-016
NOR : CESL1100016X
Mardi 14 avril 2026

JOURNAL OFFICIEL
DE LA RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

Mandature 2021-2026
Séance du 14 avril 2026

Crises sanitaires :
prévenir, anticiper,
coordonner

Avis du Conseil économique, social
et environnemental sur proposition
de la commission des affaires sociales
et de la santé

Rapporteurs :
Gilles Bonnefond
Christelle Caillet

Question dont le Conseil économique, social et environnemental (CESE) a été saisi par décision de son bureau en date du 16 septembre 2025 en application de l'article 3 de l'ordonnance n° 58-1360 du 29 décembre 1958 modifiée portant loi organique relative au CESE. Le bureau a confié à la commission des affaires sociales et de la santé la préparation d'un avis *Crises sanitaires : prévenir, anticiper, coordonner*. La commission des affaires sociales et de la santé, présidée par Mme Danièle Jourdain-Menninger, a désigné M. Gilles Bonnefond et Mme Christelle Caillet, comme rapporteurs.

synthèse

La France sera inévitablement confrontée à de nouvelles situations sanitaires exceptionnelles. Fragilisation des écosystèmes - très exposés au réchauffement climatique et à la perte de biodiversité - mondialisation des échanges, arboviroses, zoonoses, antibiorésistance... : tous les facteurs sont réunis et concourent à l'aggravation des risques pour la santé humaine. Il faut renforcer la recherche scientifique pour mieux comprendre et appréhender ces nouveaux risques. Ils s'ajoutent aux risques naturels, économiques, technologiques et géopolitiques et laissent présager des crises au caractère de plus en plus hybride. Cette dimension systémique rend la coordination des différents acteurs impliqués dans la prévention encore plus impérative. Et, quand la crise est là, elle rend la décision plus difficile, possiblement brutale, si nous ne sommes pas préparés : les arbitrages permettront de maîtriser certains impacts de la crise, mais ils pourront, dans le même temps, en aggraver d'autres. Le fonctionnement de la démocratie est lui aussi mis à l'épreuve. Le CESE a la double conviction qu'il ne faut pas attendre la prochaine crise pour agir et que les différentes composantes de la société civile organisée ont un rôle à jouer. Ses préconisations s'organisent autour de deux axes :

- il faut consacrer la prévention en santé comme priorité transversale des politiques publiques mais aussi se donner les moyens de mieux faire face aux crises qui ne vont pas manquer de survenir : le CESE juge impératif de progresser prioritairement dans 6 directions ;

→ il faut, en termes de gestion de crise, tirer les enseignements de toutes les crises précédentes : l'avis identifie

7 grands principes de gouvernance des situations sanitaires d'urgence.

PARTIE I : DES PRIORITES STRUCTURANTES POUR UNE SOCIETE MIEUX PREPAREE

A - Concrétiser enfin l'approche *One Health*/Une seule santé dans les politiques publiques

Les atteintes aux écosystèmes et les risques pour la santé sont intrinsèquement liés. Autrement dit, prévenir les risques qui pèsent sur la santé, c'est nécessairement préserver les écosystèmes et leur fonctionnement. La pertinence de l'approche *One Health*/Une seule santé, qui s'inscrit dans cette vision globale et promeut une intégration plus forte des objectifs de santé dans la définition des politiques publiques, se trouve ainsi confortée : il reste à la mettre concrètement en œuvre.

PRÉCONISATION #1

Adopter une stratégie interministérielle et pluriannuelle de santé-environnement, dotée d'objectifs chiffrés et d'indicateurs de suivi, actée dans une loi d'orientation.

PRÉCONISATION #2

Accélérer l'approche *One Health*/Une seule santé en assurant l'interopérabilité des réseaux de données environnementales et de santé, de manière éthique, confidentielle et sécurisée, en application du règlement général sur la protection des données (RGPD).

B - Inégalités sociales : prévenir les effets amplificateurs des crises

Les travaux centrés sur les conditions de vie et sur les parcours confirment que la crise a renforcé les « croisements d'inégalités » et créé des ruptures, dont les effets seront durables. Face à l'épidémie, les mesures temporaires étaient nécessaires, mais elles montrent leurs limites. Cinq ans après, il faut déplorer une absence de réponse structurelle à des difficultés devenues pérennes. Anticiper les prochaines crises, c'est donc nécessairement améliorer l'efficacité des politiques publiques de lutte contre la pauvreté et les inégalités, en tenant davantage compte de leurs dimensions multifactorielles.

PRÉCONISATION #3

Associer, sans attendre la prochaine crise, les personnes concernées à la définition, la mise en œuvre et l'évaluation des politiques publiques de lutte contre la pauvreté et les inégalités et évaluer les effets de l'ensemble des politiques publiques sur les inégalités de genre et sur les 10 % des personnes les plus pauvres.

C. Développer la recherche et l'autonomie stratégique

Il faut s'alarmer d'un niveau de financement de la recherche encore en deçà des engagements. Les enjeux sont multiples : il faut anticiper, préparer et comprendre les risques, mais aussi améliorer les connaissances sur les pathologies et leur prévention dans une approche multidisciplinaire (et pas seulement sanitaire). La recherche doit pouvoir être mobilisée rapidement quand la crise survient, avec des financements suffisants et mieux coordonnés. Un partage plus rapide des données de santé est aussi nécessaire, de façon encadrée et dans le respect des droits fondamentaux. La crise sanitaire a mis en évidence de manière plus large des problèmes d'approvisionnement, confirmant une vulnérabilité nationale et européenne très préoccupante. Depuis, dans un environnement géopolitique toujours plus instable, l'UE a mis en œuvre plusieurs actions pour aller vers une plus grande autonomie stratégique. Le CESE considère que ces avancées vont dans le bon sens mais estime qu'il est possible et nécessaire d'aller plus vite et plus loin.

PRÉCONISATION #4

Soutenir la recherche pour que son financement atteigne au moins 3 % du produit intérieur brut (PIB) et coordonner les niveaux national et européen autour de trois priorités :

- être en mesure, en situation d'urgence, de réunir rapidement des financements à un niveau suffisant ;

- renforcer les programmes multidisciplinaires, dans une approche *One Health/Une seule santé* ;
- évaluer les mécanismes et les niveaux des aides publiques de soutien à la recherche.

PRÉCONISATION #5

Créer, avec la Commission nationale de l'informatique et des libertés (CNIL), un régime juridique spécifique activable dans des situations sanitaires graves permettant l'accès accéléré aux données de santé collectées à des fins de recherche et de pilotage public, dans un cadre strictement limité dans le temps et respectant les libertés et droits fondamentaux.

PRÉCONISATION #6

Faire de l'autonomie sanitaire et de la sécurité d'approvisionnement un critère prioritaire des politiques industrielles du médicament et des dispositifs médicaux. Intégrer l'autonomie sanitaire et la sécurité d'approvisionnement dans les critères de réponse aux marchés publics.

D. Le soin et l'accompagnement : se donner les moyens de faire face aux besoins sans attendre une nouvelle crise

La crise sanitaire a mis à l'épreuve un système de santé déjà confronté à de graves difficultés structurelles : moyens humains insuffisants ; conditions de travail très difficiles ; métiers peu valorisés ; investissements insuffisants ; modèle économique inadapté à des logiques de prévention et aux exigences des parcours de soin. Dans plusieurs avis, le CESE s'est inquiété d'une

situation dangereuse pour les usagères et les usagers du système de santé. Il réitère ses préconisations concernant les recrutements et l'attractivité des métiers. Tirant les enseignements de la Covid, il souligne l'importance de la continuité du dialogue social et de l'association des professionnels à la gestion de la crise.

Les dépenses de santé doivent répondre aux évolutions des besoins des populations dans les territoires et non pas s'inscrire dans une logique uniquement budgétaire.

PRÉCONISATION #7

Organiser d'ici un an une évaluation nationale, indépendante, du Ségur de la santé, portant sur l'attractivité des métiers des secteurs sanitaire, social et médico-social, les effectifs et la qualité des prises en charge, et en tirer un plan correctif.

PRÉCONISATION #8

Garantir la contribution à la gestion de crise des professionnelles et professionnels des secteurs sanitaire, social et médico-social, tant dans le secteur public que dans le secteur privé, en :

- rendant obligatoire l'élaboration, par anticipation, d'un plan de continuité du dialogue social ;
- assurant la participation de leurs représentantes et représentants à la définition des plans d'urgence ;
- les formant à la gestion de crise ;
- les accompagnant pendant la crise ;
- assurant leur participation aux exercices d'entraînement.

PRÉCONISATION #9

Pour le CESE, l'objectif national de dépenses d'assurance maladie (ONDAM) doit devenir un outil de pilotage des besoins de santé, inscrit dans une programmation pluriannuelle et reposant sur des enveloppes décloisonnées garantissant la continuité des parcours de soins.

E. Agir pour la diffusion et l'appropriation d'une culture de la prévention

Construit autour d'une approche curative, notre système de soin montre ses limites. Le principe est partagé : il faut mettre la prévention et la promotion de la santé au centre des enjeux. Mais l'adoption de stratégies d'action et l'identification des priorités manquent ou font encore débat. La crise est intervenue dans ce contexte : elle a montré l'importance, mais aussi les difficultés, d'une appropriation par tous et toutes de la prévention. La vaccination est un outil majeur de la prévention. Les professionnelles et professionnels de la santé et des secteurs social et médico-social doivent être mieux formés aux enjeux de la prévention : ce sont des ambassadeurs incontournables par leur proximité et les liens de confiance qu'ils établissent tous les jours avec la population.

PRÉCONISATION #10

Renforcer la culture de la prévention en :

- développant des campagnes de communication adaptées aux réalités des territoires, déployant des actions sur le principe de l'« aller vers » et diversifiant les canaux de communication pour mieux cibler les différentes populations ;
- renforçant, dès l'école, l'éducation à la prévention selon les principes de *One Health/Une seule santé* et aux gestes de protection individuelle ;
- reconnaissant la prévention comme un investissement et la dotant d'un

réal budget et d'un programme pluriannuel opérationnel.

PRÉCONISATION #11

Consolider la place de la prévention dans la formation initiale et continue des professionnels de santé et de l'accompagnement social et médico - social.

F. Rétablir les conditions de la confiance

La confiance dans l'expertise, les scientifiques et les processus démocratiques est essentielle à la résilience des sociétés. Une

plus grande connaissance de la démarche scientifique contribuera à l'appropriation d'une culture de la prévention mais aussi à la compréhension des mécanismes des crises sanitaires et des moyens d'y faire face.

PRÉCONISATION #12

Renforcer l'enseignement de la démarche scientifique et de l'esprit critique dans les programmes scolaires et mettre en place, pour les responsables publics et les élus, des formations sur ces notions.

PARTIE II : S'ACCORDER SANS ATTENDRE SUR LES PRINCIPES DE LA GOUVERNANCE DE CRISE

Il existe un décalage entre le cadre préétabli de la gestion de crise et les choix de gouvernance effectivement réalisés quand la crise est là. La gestion de la pandémie de Covid-19 l'a confirmé. Tout, dans un contexte de crise, ne peut pas être prévu : il faut intégrer cette réalité, changer la temporalité de la décision, préserver la possibilité de la modifier en fonction des circonstances et de l'évolution des connaissances. En d'autres termes, il ne s'agit plus (ou pas seulement) de prendre une décision mais plutôt d'organiser la progression ou la chronologie des décisions.

Par ailleurs, l'organisation mise en place face à la Covid-19 a été critiquée pour son caractère vertical et descendant. Pour le CESE, il faut accorder davantage de place aux citoyennes et citoyens et aux acteurs des territoires, en faisant confiance en leur capacité à raisonner, à prendre part aux processus de décision et à s'organiser en fonction de leur

situation. Le CESE ne propose pas un nouveau plan de gestion de crises, mais présente ses préconisations autour de plusieurs grands principes. L'objectif est bien de permettre l'adaptation, sur la base de principes fondamentaux convenus par anticipation.

PRINCIPE 1 : LE RESPECT DES LIBERTÉS ET DES DROITS FONDAMENTAUX DOIT ÊTRE LA RÈGLE ET LES RESTRICTIONS L'EXCEPTION

Un régime dérogatoire doit rester temporaire, être strictement encadré et respecter les principes de l'État de droit : légalité, nécessité et proportionnalité. On peut s'interroger sur le risque d'une « pérennisation » des états exceptionnels. Face à la multiplication des risques et des probabilités de crises, se placer sous un régime d'exception revient en effet à reconnaître une incapacité à anticiper ces situations et à y répondre avec les moyens

normaux. Pour le CESE, il est impossible de se contenter d'une telle approche, seulement réactive : il faut au contraire développer une véritable culture de l'anticipation et de la prévention des risques.

PRÉCONISATION #13

Développer une culture de l'anticipation et de la gestion de l'incertitude, afin de ne recourir à l'état d'urgence qu'en situation de crise de haute intensité.

PRINCIPE 2 : CONSOLIDER ET COORDONNER LES EXPERTISES SANITAIRES EN CLARIFIANT LES RÔLES

Alors que plusieurs agences du champ de la santé sont fragilisées et que leurs missions sont susceptibles d'être modifiées, il faut le souligner : l'expertise joue un rôle majeur dans la prévention des crises sanitaires et dans la réponse aux situations d'urgence. Son indépendance est indispensable à la confiance. La Charte sur l'expertise sanitaire, de valeur légale, pose des principes et, pour le CESE, aucune urgence ne justifie d'y déroger. Face à la pandémie de Covid-19, l'expertise n'a pas fait défaut et les agences ont rempli leur mission, mais leur coordination doit être améliorée.

PRÉCONISATION #14

Doter les organismes d'expertise d'un plan d'anticipation des crises qui devra :

- définir les conditions de la continuité de leur fonctionnement ;
- garantir, en toutes circonstances, le respect de la Charte de l'expertise sanitaire. Les avis d'expertise, leurs méthodes d'élaboration ainsi que les déclarations d'intérêts des experts doivent être rendus publics afin de garantir la transparence scientifique et la confiance des citoyens ;

- déterminer des règles communes sur la coordination des expertises.

PRINCIPE 3 : ACCORDER UNE PLACE PLUS IMPORTANTE AUX SCIENCES SOCIALES ET AUX QUESTIONS ÉTHIQUES

Il a manqué à l'expertise mobilisée durant la crise certaines dimensions que le CESE juge essentielles. L'origine infectieuse de l'épidémie et les priorités qui se sont imposées expliquent que les décisions se sont appuyées sur une expertise essentiellement biomédicale. L'apport des sciences sociales n'a pas été assez considéré. Les « savoirs d'usage », les expertises d'engagement permettent de mieux comprendre les réalités vécues et de co-construire des réponses mieux adaptées. Les enjeux éthiques, autour de la question de ce que nous sommes prêts à accepter pour contrôler l'épidémie et protéger la population, n'ont pas été suffisamment pris en compte.

PRÉCONISATION #15

Pour mieux éclairer la décision :

- assurer une expertise plus diversifiée en considérant, à égalité, l'expertise sanitaire, les sciences sociales, les savoirs expérientiels et en intégrant les questions de genre, l'éthique, les spécificités de l'Outre-mer ;
- garantir en toutes circonstances le respect des principes déontologiques de l'expertise tels qu'ils sont définis, pour le secteur de la santé, dans la Charte de l'expertise sanitaire.

PRINCIPE 4 : GARANTIR LA CONTINUITÉ DE LA DÉMOCRATIE EN SANTÉ

Dans la gestion de la crise sanitaire, les pouvoirs publics n'ont pas appréhendé à son juste niveau l'apport de la démocratie en santé : elle n'est pas un frein mais un outil d'efficacité, de légitimité et de confiance. Le CESE insiste sur la contribution de la démocratie en santé au respect des droits fondamentaux mais aussi à une gestion plus efficace de la crise. L'avis ne propose pas la création d'instances nouvelles : ses préconisations visent à assurer une contribution active des instances de la démocratie en santé existantes. Il faut les solliciter en organisant, préalablement, des processus d'urgence et leurs avis doivent être pris en compte.

PRÉCONISATION #16

Organiser la continuité de la démocratie en santé et de la participation des personnes concernées en établissant avec les instances concernées (notamment les commissions des usagers des établissements, les conseils territoriaux de santé, les conférences régionales de la santé et de l'autonomie, le Conseil national des politiques de lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale) des protocoles qui définiront les conditions de leur mobilisation rapide et les questions dont elles devront être prioritairement saisies en période de crise. Former les membres de ces instances à la gestion de crise et assurer leur participation aux exercices d'entraînement.

PRINCIPE 5 : ADAPTER LES RÉPONSES AUX RÉALITÉS DES TERRITOIRES ET ASSURER LEUR APPROPRIATION PAR LES ACTEURS LOCAUX

La crise a mis en exergue les limites d'une gestion centrée sur l'État et l'hôpital. Elle a également montré les capacités d'initiative et d'organisation des collectivités territoriales et des acteurs locaux du soin et de l'accompagnement social. Il faut améliorer la connaissance, par ces acteurs locaux, de l'état de santé des populations et, en période de crise, leur adresser des recommandations claires, accessibles et opérationnelles. Il ne faut pas imposer des décisions uniformes, alors que les réalités sont différentes selon les territoires. Plusieurs leviers peuvent être activés pour contribuer à un pilotage local global et cohérent de la réponse à la crise.

PRÉCONISATION #17

Définir, en amont et en concertation, les méthodes de communication vers les professionnelles et professionnels des secteurs sanitaire, social et médico-social en période de crise sanitaire avec pour objectif d'assurer une information synthétique, claire et lisible. S'assurer de la mise à jour régulière du fichier des professionnelles et professionnels de santé - quel que soit le mode d'exercice - et l'étendre au secteur médico-social quand il est concerné.

PRÉCONISATION #18

Organiser par anticipation dans les territoires une réponse médicale et sociale globale et cohérente aux situations de crise. Pour cela, ajouter systématiquement un chapitre « crises sanitaires » dans les plans et schémas régionaux de santé, les schémas départementaux de santé ainsi que dans les contrats locaux de santé avec deux objectifs :

- assurer leur articulation avec les dispositifs d'urgence (ORSAN, plans blancs, plans bleus),
- organiser la continuité et la coordination des prises en charge médicale, sociale et médico-sociale.

PRÉCONISATION #19

Conditionner le conventionnement des communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS) avec la Caisse nationale d'assurance maladie (CNAM) et les agences régionales de santé, ainsi que l'obtention du label « Réseau France santé », à l'existence d'un plan formalisé de gestion des situations sanitaires exceptionnelles.

PRÉCONISATION #20

Réaliser des exercices de crise en commun (*crash tests*) et des formations continues interdisciplinaires associant les professionnelles et les professionnels des secteurs médical, social, et médico-social, les associations, les élu·es et les élu·es.

PRINCIPE 6 : GARANTIR UNE INFORMATION FIABLE, TRANSPARENTE ET ACCESSIBLE

La communication fait partie intégrante de la gestion d'une crise. Durant la pandémie de Covid-19, elle s'est heurtée à de multiples difficultés, qui ont nui à la lisibilité et à la cohérence des messages. Elle a en outre été concurrencée par celle des médias et des réseaux sociaux : il faut tirer les leçons de cette expérience et se préparer, par anticipation, à mieux informer dans un contexte d'incertitude.

PRÉCONISATION #21

Elaborer une véritable stratégie de communication de crise pour garantir une information fiable, accessible et transparente, explicitant ce qui est établi scientifiquement et ce qui reste incertain, mise en œuvre avec des porte-paroles clairement identifiés dans leur rôle et leur légitimité.

PRÉCONISATION #22

S'appuyer sur des relais structurés dans les territoires (professionnelles et professionnels de santé, associations, acteurs locaux) pour aller vers les populations concernées et assurer une information adaptée aux spécificités de leur situation.

PRINCIPE 7 : SYSTÉMATISER LES RETOURS D'EXPERIENCE ET ASSURER LA TRANSMISSION DES SAVOIRS

Il faut lutter contre le phénomène de « désapprentissage » des organisations et se donner pour objectif de progresser dans la gestion de crise. Le CESE déplore la tendance à évoquer la singularité de chaque crise pour justifier l'absence ou l'insuffisance des retours d'expérience (RETEX). Ces derniers, quand ils existent, sont souvent euphémisés, centrés sur la seule justification des décisions ou la protection des institutions et laissent de côté ce qui a été improvisé, par crainte de l'anecdotique ou du jugement. C'est pourtant de ces réponses pragmatiques, souvent issues des initiatives lancées dans les territoires qu'il faut tirer des enseignements.

PRÉCONISATION #23

Systematiser les retours d'expérience (RETEX) et y associer après chaque crise l'ensemble des acteurs qui ont contribué à la gestion de la crise autour de trois objectifs :

- favoriser le partage des expériences et des points de vue ;
- identifier à l'échelle des territoires les actions qui ont bien ou mal fonctionné, celles qui ont été ou qui devraient être pérennisées ;
- organiser la transmission des savoirs en toute transparence.

Dernières publications du Conseil économique, social et environnemental



Retrouvez l'intégralité des travaux du CESE sur le site

eese.fr

Retrouvez le CESE sur les réseaux sociaux



Imprimé par la Direction de l'information légale et administrative, 26, rue Desaix, Paris 15^e, d'après les documents fournis par le Conseil économique, social et environnemental • N° 411260016-000426 - Dépôt légal : avril 2026 • Crédit photo : Dicom



ecese.fr

9, place d'Éna
75 775 Paris Cedex 16
01 44 43 60 00



**PREMIER
MINISTRE**

Direction de l'information
légale et administrative

*Liberté
Égalité
Fraternité*



Les éditions des
Journaux officiels

N° 41126-0016

ISSN 0767-4538 ISBN 978-2-11-185012-5

