



Les critères de qualité des démarches de participation

Chantal Jouanno
Présidente
de la Commission
nationale du débat
public (CNDP)

Les principes permettant de garantir la qualité des démarches participatives sont nés des expériences de terrain. Cette origine empirique leur confère la force de l'histoire, des erreurs commises puis corrigées, des enseignements tirés des réussites. Ces principes n'ont pas été le résultat de visions théoriques mais d'une vision partagée autour d'un objectif simple : améliorer la qualité et la légitimité démocratique des décisions en associant le public à leur élaboration. Il est intéressant de constater que la loi a consacré des principes qui sont des conquêtes démocratiques citoyennes.

À la fin des années 1980, la France est confrontée à des contestations croissantes des grands projets envisagés sur le territoire, projets pourtant présentés d'intérêt général. Cet « intérêt général » décrété par l'État ne suffit plus à légitimer l'opportunité du projet.

Les principes d'égalité de traitement et du questionnement de l'intérêt d'un projet

Le conflit sur le projet de TGV Méditerranée a marqué les esprits. Alors que le projet envisagé était bien avancé, la presse locale en a dévoilé les contours. Les personnes géographiquement concernées ont alors « découvert » le principe de ce TGV et le tracé envisagé. Elles se sont fortement mobilisées pour critiquer l'absence d'information préalable et pour questionner l'opportunité même du projet : fallait-il construire ou non cette nouvelle ligne de TGV ?

Un groupe d'habitantes et habitants s'est constitué pour organiser ce que l'on pourrait qualifier de « premier débat public ». Ce groupe a sollicité des informations plus précises auprès des décideurs, notamment auprès du préfet. Le groupe a organisé des échanges avec des experts et des débats dont le principe était que toute personne devait avoir exactement le même temps de parole. Ce principe était la conséquence même de la démocratie, qui confère à chacune et chacun les mêmes droits. Au terme de ce débat, le groupe a présenté aux décideurs sa vision du projet, ses interrogations, ses propositions.

Un premier principe de la démocratie participative a donc été posé par le public : chaque personne a le même droit à la participation, le principe dit « d'équivalence » ou « d'égalité de traitement ». Ainsi, la démocratie participative exige la plus grande attention pour donner à tous et à toutes les moyens de s'exprimer et garantir que chaque parole aura la même place dans le débat comme dans ses conclusions.

Ce « premier débat public », démarche citoyenne spontanée, a permis aux pouvoirs publics de comprendre que la participation du public à l'élaboration des décisions

devait intervenir le plus tôt possible dans l'élaboration du projet, à un moment où son opportunité peut être mise en débat. La France disposait bien d'un arsenal participatif historique avec l'enquête publique, qui doit permettre aux personnes concernées de s'exprimer sur un projet juste avant que les autorités ne délivrent l'autorisation finale. Mais cette enquête publique se déroule tardivement dans l'élaboration d'un projet. Si elle conclut que le projet est inopportun, de nombreux frais d'étude, d'expertise ou d'élaboration auront été engagés. Il est également difficile de modifier les principales caractéristiques.

Cela a conduit la France à adopter dès 1995¹ une nouvelle législation, dite « loi Barnier ». Cette loi dispose que les grandes opérations publiques d'aménagement d'intérêt national présentant un fort enjeu socioéconomique ou ayant un impact notable sur l'environnement peuvent faire l'objet d'un débat public organisé par la Commission nationale du débat public, pour débattre de l'opportunité de ces projets, de leurs alternatives et de leurs grandes caractéristiques. La loi pose ainsi le principe que la démocratie participative doit intervenir le plus tôt possible dans l'élaboration des décisions afin de pouvoir en questionner l'opportunité même. Ce deuxième principe – la participation doit questionner l'opportunité même des projets – a été consacré au plus haut niveau par la convention d'Aarhus² en ses articles 6, 7 et 8. Le public doit pouvoir se positionner le plus tôt possible sur le bien-fondé d'un projet.

L'inscription de la démocratie participative dans la convention d'Aarhus mérite d'être soulignée. Il est regrettable que les réflexions politiques aient un peu oublié ce texte fondamental. La convention d'Aarhus a été élaborée pour fixer les principes de bases que devaient respecter les pays qui aspiraient à être reconnus comme démocratiques après la chute du mur de Berlin. Elle fixe donc le socle d'une démocratie et intègre pleinement la démocratie participative dans ce socle. La participation n'est donc pas une procédure administrative mais bien un processus démocratique, un approfondissement de la démocratie.

Les caractéristiques de la démocratie sanitaire : argumentation, utilité, indépendance, neutralité, accessibilité, inclusion

À ce titre, la démocratie participative ne peut se résumer à une simple consultation ou à une mesure des opinions.

1. Loi n° 95-101 du 2 février 1995 relative au renforcement de la protection de l'environnement.

2. Convention d'Aarhus, Commission économique pour l'Europe des Nations unies, 25 juin 1998.

Un sondage, un questionnaire, n'est pas un exercice de démocratie participative. Il ne suppose pas de débat, pas d'échange d'arguments mais simplement une expression d'opinion. Or, la caractéristique première de la démocratie participative est bien l'argumentation, l'exigence d'argumenter les raisons d'une position favorable, défavorable ou neutre à l'égard du projet. De même ne saurait être considéré comme démocratie participative un exercice de simple consultation qui n'aurait pas vocation à peser sur les décisions, à associer les publics à l'élaboration de la décision. Comme une élection donne le pouvoir de décider qui sont nos dirigeants, un débat public doit donner le pouvoir de peser sur la décision. De fait, les débats publics permettent d'élever les arguments échangés, de fonder des arguments techniques sur des visions politiques, de « faire le tour des arguments » [31].

Assez rapidement, il est apparu qu'un débat public devait être garanti par une instance neutre et indépendante. Comme toute démarche démocratique, des garanties de confiance doivent être données sur sa sincérité. L'histoire même récente d'élections démocratiques souligne combien le défaut de confiance peut anéantir la crédibilité de l'ensemble du processus.

En 1999, le Conseil d'État, dans une étude adoptée en assemblée générale, *L'Utilité publique aujourd'hui* [13], recommande l'indépendance à l'égard du décideur de l'autorité organisatrice des débats publics : « *Le fait que les débats, consultations et enquêtes publiques se déroulent sous le contrôle d'une instance consultative impartiale favorisera une plus claire répartition des rôles, dissipera les suspicions et les procès d'intention, facilitera la tâche des représentants de l'État et donnera davantage de légitimité aux actes déclaratifs d'utilité publique* ».

L'indépendance de l'autorité garante du débat public à l'égard du décideur est une condition assurant que tout aura été fait pour recueillir l'ensemble des points de vue, qu'ils soient favorables ou défavorables, qu'aucun acteur, aucun public, aucune parole n'auront été volontairement mis de côté ou minorés. Cette question est systématiquement posée par les opposants au projet mis en débat. De fait, dès 2002, la Commission nationale du débat public a été transformée en autorité administrative indépendante. Le principe d'indépendance s'est rapidement imposé comme une condition de base de la participation.

Principe complémentaire de l'indépendance, le principe de neutralité suppose que les conclusions de l'organisateur du débat public ne portent aucun jugement sur l'opportunité du projet, ni sur le bien-fondé des arguments présentés pendant le débat public. Exercice difficile – puisqu'il impose de ne pas quantifier, ni d'évaluer – mais nécessaire pour que l'organisateur ne soit pas considéré comme une partie prenante du débat. Les principes de neutralité et d'indépendance exigent une grande rigueur méthodologique, l'absence de tutelle ou lien de subordination entre l'organisateur et le décideur, ainsi que l'absence de liens d'intérêts directs ou indirects avec le porteur de projet ou les parties prenantes.

La suspicion d'un débat biaisé est toujours facteur de tension, voire de violences, car le public a le sentiment d'être manipulé. Par conséquent, s'il est important de se focaliser sur les méthodes participatives, il est fondamental de garantir une information pluraliste, contradictoire et donc transparente qui permettra à toute personne de se faire sa propre opinion sur le projet ou le sujet mis en débat. Le droit à l'information est souvent résumé un peu rapidement dans le principe de transparence, qui suppose de mettre en débat toutes les informations disponibles.

Si le principe de transparence est nécessaire, il doit être complété du principe d'accessibilité. L'accessibilité de l'information exige qu'elle soit compréhensible de toutes et tous, adaptée dans sa forme à tous les publics, que les points de controverses soient identifiés clairement, en d'autres termes que toute personne soit mise en capacité de comprendre les enjeux du projet mis en débat. À l'évidence, la réflexion sur le droit à l'information, fondement de la démocratie participative, peut encore progresser.

L'accessibilité ne s'arrête pas à la question de l'information, elle est au cœur du processus participatif. Pour que la démocratie ait un sens, que l'égalité soit un droit, toute personne quelle qu'elle soit doit pouvoir participer au débat public par des moyens adaptés à sa condition. Ainsi, les démarches de « minipublic » telles que les conventions citoyennes tirées au sort sont utiles à l'élaboration des décisions mais ne sauraient être considérées comme démocratie participative puisqu'elles excluent de fait une grande partie de la population. Plus encore, un processus participatif ne peut se résumer à un site Internet de participation et/ou à des réunions publiques gratuites. Ces espaces ont la caractéristique de rassembler souvent les mêmes personnes avec un capital culturel et argumentatif relativement important.

Il est nécessaire de diversifier les moyens de participation. Il est indispensable d'oser l'inclusion. La démocratie participative doit être pensée depuis la situation des personnes les plus éloignées. Elle ne doit pas hésiter à faire plus pour les personnes qui ont moins accès aux décideurs. Le principe d'inclusion est un étalon de la qualité d'un processus participatif. Il est la garantie que le droit à la démocratie soit une réalité plus qu'un principe.

Ces principes de qualité – indépendance, neutralité, opportunité, argumentation, transparence, accessibilité, égalité, inclusion – permettent de garantir, plus que la participation, la démocratie participative. Ce sont des « règles du jeu » qui ont été construites par l'histoire du débat public dans le champ de l'environnement. Face à des sujets parfois hautement conflictuels intéressant un bien commun, l'environnement, la participation s'est imposée comme la garantie de décisions plus légitimes et de meilleure qualité³.

3. Article L. 120-1 du Code de l'environnement.

Les références entre crochets renvoient à la Bibliographie générale p. 54.



Pourquoi la santé échapperait-elle à cet impératif de démocratie participative ?

L'épisode récent de la crise sanitaire liée au virus du Covid-19 a révélé des questionnements similaires à ceux du champ de l'environnement. Les visions autoritaires se sont opposées aux visions démocratiques. Les expertes et experts ont parfois contesté la légitimité du public à être associé aux décisions. L'urgence a été opposée au temps de la démocratie. La globalité de l'épidémie et ses conséquences systémiques ont questionné la légitimité des décisions

prises. La question sanitaire a impacté toutes les dimensions de la société, dimensions économiques, sociales, culturelles et même environnementales. Au nom de la santé, des libertés fondamentales ont été mises entre parenthèses. La santé s'est imposée comme un sujet démocratique majeur, un sujet de démocratie participative tant elle nous implique dans nos vies quotidiennes. C'est une chance de pouvoir aborder ces questions en s'appuyant sur la longue expérience de la démocratie participative dans le champ de l'environnement. 

Les consultations en ligne, un outil à disposition de la démocratie en santé entre potentialités et criticités

Ilaria Casillo

Vice-présidente de la Commission nationale du débat public (CNDP), maîtresse de conférences, université Gustave Eiffel

Le domaine de la santé s'est ouvert à la démocratie participative plus tardivement que le domaine de l'urbanisme et de l'environnement. Ce n'est qu'à partir des années 1990 qu'il a intégré progressivement les usagers à travers notamment la reconnaissance de nombreux droits des personnes malades. À partir des années 2000, une importante institutionnalisation de la démocratie en santé a eu lieu, prenant plutôt un tournant « représentatif », comme l'ont souligné les travaux de Fauquette en 2022. C'est-à-dire que l'ouverture à la société s'est faite surtout à travers la mise en place d'instances de concertations nationales et régionales et à travers l'ouverture à des associations reconnues comme « représentatives » des différents intérêts (des usagers, des malades, du personnel sanitaire, etc.). Le grand public et la santé appréhendée comme sujet d'intérêt général susceptible d'intéresser la société et sur lequel l'inviter à s'exprimer restent donc en dehors de la démocratie en santé telle que pratiquée jusque-là.

La démocratie en santé : une démocratie peu participative ?

Cependant, dans ces dernières années, deux approches plus tournées vers le grand public, plus participatives, ont vu le jour dans le domaine de la santé : le recours à des dispositifs délibératifs reposant sur un échantillon de population tiré au sort, et le recours aux plateformes participatives. Dans ce cadre, la crise sanitaire liée au Covid-19 a également contribué à poser dans la sphère publique la question de la manière dont les politiques sanitaires ayant un fort impact sociétal sont élaborées et décidées.

La Commission nationale du débat public (CNDP), autorité administrative indépendante en charge de la démocratie participative dans le domaine environne-

mental (pour une présentation de la CNDP et pour une description détaillée de ses principes, lire p. 30) a accompagné plusieurs de ces démarches participatives en apportant son conseil méthodologique et sa garantie institutionnelle. Parmi les démarches délibératives les plus récentes et innovantes, on peut rappeler :

- la réalisation, en 2017, d'une conférence de citoyennes et de citoyens sur les conduites addictives à l'école, sur la demande de la Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives (Mildeca) et portant sur la prévention en matière de conduites addictives à l'école. Quinze personnes ont été recrutées pour répondre à la question : « *L'école doit-elle intégrer dans ses enseignements la prévention des conduites addictives ?* » ;
- entre 2017 et 2018, dans le cadre du lancement d'un débat citoyen sur la santé numérique, la Conférence nationale de santé (CNS) a saisi la CNDP et la Direction interministérielle de la transformation publique (DITP) pour organiser un atelier citoyen. Les participants ont répondu à la question : « *Les objets connectés et les applications numériques contribuent-ils à préserver et améliorer la santé de tous et de la même façon pour tous ?* », et ont formulé des propositions et préconisations pour orienter la future politique publique dans le domaine des datas en santé¹ ;
- l'accompagnement de la CNS dans sa démarche d'ouverture de ses travaux à la participation du public : une mission de plusieurs années dont l'intérêt majeur a résidé dans la volonté de cet organisme représentatif de sortir d'une approche classique de la démocratie en santé en intégrant le grand public.

1. Cet accompagnement de la CNS a donné lieu également à l'élaboration d'une charte pour la mise en place de consultations en ligne.