



Rapport du Sommet des Exécutifs de la Grande Région sur la gestion de crise sanitaire



VERSION PROVISOIRE



**Premiers enseignements et propositions de la
Grande Région pour améliorer, à l'échelle régionale,
nationale et européenne, la gestion de crises futures
dans les bassins de vie transfrontaliers.**



Rapport présenté lors du Sommet intermédiaire
des Exécutifs de la Grande Région
réunis au château de Lunéville jeudi 30 juin 2022



Groß – Grande
REGION





Sommaire

Appel des Exécutifs du Sommet de la Grande Région: une vision commune de la gestion transfrontalière des crises..... 3

I. La Grande Région face à la crise: quels constats, quels enseignements? 7

A. Face à une crise inédite dans son ampleur et sa durée, une solidarité sans faille entre les membres de la Grande Région 7

A.1. Intensité du dialogue et de la concertation au niveau technique et politique 7

A.2. Un laboratoire de la solidarité 9

A.3. Bonnes pratiques en matière de prévention dans les bassins de vie transfrontaliers
12

B. Le retour du « réflexe frontière » aux dépens de la continuité de la vie économique et sociale dans les bassins de vie transfrontaliers..... 14

B.1. Restrictions aux frontières : des mesures nationales aux conséquences innombrables..... 14

B.2. Difficultés à définir et mettre en œuvre une approche homogène pour comparer les données sanitaires et qualifier la situation sanitaire de chaque versant 17

B.3. Des stratégies pour limiter la propagation du virus marquées par des contenus et des temporalités différentes : une articulation délicate en région frontalière 18

B.4. Information et communication : la difficulté pour chacun d'être bien informé de ses obligations dans les différents pays 18

II. Inventer demain : recommandations pour une gestion améliorée en cas de crise 21

A. La santé ne s'arrête pas aux frontières : recommandations pour une meilleure gestion transfrontalière des crises dans leur dimension sanitaire 21

A.1. Renforcer les outils d'observation partagés, notamment par la création d'un observatoire transfrontalier des données de santé, de surveillance et d'alerte 21

A.2. Renforcer les cadres bilatéraux et locaux pour mieux organiser l'accès aux soins dans les bassins de vie transfrontaliers 22

A.3. Développer des approches coopératives pour renforcer la résilience, à moyen et long terme, des systèmes de santé en situation de crises (autonomie stratégique, formation, spécialisation)..... 22

A.4. Mieux articuler les décisions prises au niveau régional, national et européen en situation de crise sanitaire 23



B. Penser les zones frontalières comme des bassins de vie intégrés et interdépendants : garantir (même en temps de crise) la libre-circulation et la continuité de la vie économique et sociale au sein de ces bassins de vie 23

B.1. Définir le niveau pertinent pour agir à l'échelle de bassins de vie transfrontaliers
23

B.2. *[Garantir un socle de droits pour les habitants des bassins de vie transfrontaliers, voire la reconnaissance d'une réalité de « citoyen transfrontalier »]* 24

B.3. Renforcer la concertation entre autorités publiques nationales et régionales/locales dans le respect des compétences de chacun 24

B.4. Renforcer l'observation transfrontalière en situation de crise 24

B.5. Renforcer l'information des habitants des zones frontalières sur leurs droits 24

B.6. Garantir la cohérence entre dispositions définies au niveau européen, national ou régional (pour les Etats fédérés) avec les droits des habitants de bassins de vie transfrontaliers 25

Annexes 27

Annexe 1: Restitution des réponses à l'appel à contributions en ligne lancé par le Secrétariat du Sommet de la Grande Région (février/mars 2022) 29

Annexe 2: Contribution du Conseil parlementaire interrégional (CPI) 37

Annexe 3: Contributions du Comité économique et social de la Grande Région (CESGR)

55

APPEL DES EXECUTIFS DU SOMMET DE LA GRANDE REGION: UNE VISION
COMMUNE DE LA GESTION TRANSFRONTALIERE DES CRISES

En mars 2020, l'épidémie de Covid-19 s'est propagée en Europe. Cette nouvelle donne sanitaire a induit un profond bouleversement de nos vies et nos habitudes, du fait des restrictions visant à contenir la propagation du virus dans nos sociétés. Chaque crise constitue un moment dans lequel les équilibres préexistants sont rompus. Chaque crise oblige à adapter nos pratiques, nos modes de vie et nos comportements collectifs. La crise sanitaire découlant de l'épidémie de Covid-19 a illustré cet impératif, notamment dans les espaces transfrontaliers, au sein desquels les flux quotidiens de frontaliers sont pleinement intégrés dans les modes de vie.

La Grande Région, bassin de vie intégré où la liberté de circulation transfrontalière représente un acquis de longue date, illustre particulièrement bien cet état de fait : 250 000 frontaliers franchissent en effet quotidiennement une frontière de notre espace de vie pour aller travailler. Pour beaucoup de citoyens de la Grande Région, les frontières n'étaient plus que sur les cartes. Cette réalité a malheureusement été battue en brèche par des mesures limitant la circulation aux frontières, pour endiguer la pandémie. Parfois, des décisions de portée nationale ont méconnu et n'ont pas pris en considération les caractéristiques singulières et la forte intégration des bassins de vie transfrontaliers. En revanche, la qualité de la concertation politique et technique entre tous les partenaires de la Grande Région a permis de mieux adapter les dispositions prises par les pouvoirs publics, notamment en matière de libre circulation, aux réalités locales et territoriales. Cette coordination a aussi favorisé le partage d'une information fiable sur les dispositions sanitaires en vigueur sur chaque versant aux travailleurs frontaliers et aux habitants, pour les accompagner au mieux pendant cette période.

Forts de cette expérience acquise et construite au gré des événements, les Exécutifs du Sommet de la Grande Région souhaitent formuler un certain nombre de recommandations pour une gestion améliorée de crises futures.

Certains principes partagés figurent au cœur de ces préconisations :

- ▶ **Solidarité entre territoires partenaires.** Des transferts de patients, dons de matériel et de médicaments, ainsi que les échanges entre hôpitaux et services de secours d'urgence ont permis, au plus fort de la crise, d'éviter la saturation des services d'urgence. Cette cohésion et cette entraide à l'échelle transfrontalière ont ainsi vocation à être rééditées en cas de survenue d'une crise sanitaire future.
- ▶ **Approfondissement des coopérations transfrontalières en matière de santé publique.** Les échanges entre autorités sanitaires, notamment pour mettre en place le *contact tracing* transfrontalier, sans doubler avec des dispositifs européens existants, s'imposent ; ils doivent permettre de disposer de données épidémiologiques pour chacun des territoires voisins, avec rapprochement des méthodologies pour assurer leur



comparabilité. La mise en place de format de dialogues *ad hoc* à fréquence régulière entre acteurs compétents de la gestion de crise et de la santé publique au sein d'un espace transfrontalier intégré, en lien avec les capitales nationales, accroît par ailleurs l'efficacité et la réactivité des pouvoirs publics.

- ▶ **Maintien de la libre-circulation des travailleurs frontaliers et des habitants des zones frontalières.** Elle implique de penser les zones frontalières comme des bassins de vie intégrés, afin de garantir, y compris en temps de crise, la libre-circulation et la continuité de la vie économique et sociale, et l'accessibilité des soins. Une définition pertinente de ces espaces au niveau de la Grande Région et des Etats, ainsi qu'à l'échelle européenne, est ainsi nécessaire, pour que leurs habitants puissent bénéficier d'un socle de droits en adéquation avec la reconnaissance de la singularité de leur espace de vie.
- ▶ **Adaptation des mesures définies et mises en œuvre par les Etats-membres et les institutions européennes aux spécificités des bassins de vie transfrontaliers.** Celle-ci pourrait s'incarner par la mise en place d'un « *cross-border check* », mécanisme consistant en l'analyse systématique de l'impact au niveau transfrontalier d'une décision prise au niveau européen et/ou national, accompagné de mesures pour atténuer les effets négatifs potentiels aux frontières.
- ▶ **Droit à l'éducation et à la pleine participation à la vie en société, y compris en temps de crise.** L'éducation et la participation sont des droits de l'homme. Par conséquent, une attention particulière doit être apportée aux droits et aux besoins en termes d'apprentissages des enfants, des jeunes et de toutes les catégories de personnes vulnérables.

Les Exécutifs du Sommet de la Grande Région invitent ainsi les autorités nationales et européennes à prendre connaissance de ces premiers enseignements et propositions pour améliorer à l'échelle régionale, nationale et européenne, la gestion de crises futures dans les bassins de vie transfrontaliers.

Jean Rottner, Président du Sommet des Exécutifs de la Grande Région, Président de la Région Grand Est

Josiane Chevalier, Préfète de la Région Grand Est

Chaynesse Khirouni, Présidente du Département de Meurthe-et-Moselle

Jérôme Dumont, Président du Département de la Meuse

Patrick Weiten, Président du Département de la Moselle

Malu Dreyer, Ministre-Présidente du Land de Rhénanie-Palatinat

Elio Di Rupo, Ministre-Président de la Wallonie

Pierre-Yves Jeholet, Ministre-Président de la Fédération Wallonie-Bruxelles

Oliver Paasch, Ministre-Président de la Communauté germanophone de Belgique

Xavier Bettel, Premier Ministre du Grand-Duché de Luxembourg

Corinne Cahen, Ministre à la Grande Région du Grand-Duché de Luxembourg

Anke Rehlinger, Ministre-Présidente du Land de Sarre



DRAFT



DRAFT



I. LA GRANDE REGION FACE A LA CRISE: QUELS CONSTATS, QUELS ENSEIGNEMENTS?

A. Face à une crise inédite dans son ampleur et sa durée, une solidarité sans faille entre les membres de la Grande Région

A.1. Intensité du dialogue et de la concertation au niveau technique et politique

L'échange entre partenaires frontaliers a été effectif dès le début de la crise sanitaire et a été particulièrement intense là où les problèmes étaient les plus prégnants. La concertation s'est dans un premier temps principalement concrétisée en dehors des cadres institutionnels classiques de la coopération transfrontalière multilatérale, prouvant la difficulté conceptuelle de faire de ces instances des outils de pilotage en temps de crise. Le format de la concertation a évolué au fil de la crise et s'est enrichie de niveaux d'intervention complémentaires.

Faisant suite à des échanges au niveau politique, une concertation téléphonique quotidienne (*Telefonschalte*) a été mise en place dès le 12 mars 2020 entre acteurs de la région frontalière franco-allemande. Ces réunions ont associé les acteurs de la coopération franco-allemande dans l'esprit du Comité de coopération transfrontalière instauré par le Traité franco-allemand d'Aix-la-Chapelle en 2019 autour de deux volets : l'échange d'information sur l'évolution de la situation sanitaire (y compris les transferts de patients) et les conséquences pratiques du rétablissement des contrôles et de la fermeture des frontières. Dès mars 2020, des échanges bilatéraux ont eu lieu entre les chefs d'exécutifs des trois *Länder* frontaliers de la France (Sarre, Rhénanie-Palatinat, Bade-Wurtemberg), le Grand-Duché du Luxembourg et la Région Grand Est, notamment pour évaluer les possibilités de transférer des patients en réanimation, en complément des échanges entre Paris, Berlin et Luxembourg. Au niveau politique, des réunions extraordinaires du Comité de coopération transfrontalière ont permis d'engager un processus d'assouplissement des mesures de restriction à la frontière franco-allemande particulièrement impactée.

Des contacts bilatéraux intensifs ont également eu lieu entre le Luxembourg et l'Allemagne, au niveau politique et des fonctionnaires, tant avec la Rhénanie-Palatinat et la Sarre qu'avec les autorités à Berlin (AA et BMI), afin d'assouplir le régime frontalier, mais aussi de garantir la flexibilité nécessaire dans d'autres domaines ayant un impact sur la libre circulation (par ex. les règles de quarantaine).

Entre le Luxembourg et la France, les questions relatives à la libre circulation ont été régulièrement abordées à tous les niveaux et résolues de manière pragmatique, en impliquant aussi bien les ministères compétents à Paris, que les interlocuteurs locaux du Grand Est.

Entre le Luxembourg et la Belgique, des échanges réguliers sur la libre circulation (par ex. sur l'extension des dérogations pour le trafic frontalier et les voyages de moins de 48 heures) ont eu lieu au sein d'un comité spécialement constitué, dans lequel les ministères belges des Affaires étrangères et de l'Intérieur étaient représentés.



Un canal de communication téléphonique hebdomadaire a été mis en place dès le mois de mars 2020 entre la Région wallonne (AVIQ) et les Agences régionales de santé Grand Est (et Hauts-de-France) afin d'échanger sur la situation épidémiologique des territoires, les dispositifs mis en place, les difficultés rencontrées et les solutions dégagées... Ce canal a, également, associé les différents niveaux de pouvoir belges compétents pour les thématiques visées. En outre, un *monitoring* quotidien des situations Covid concernant la situation des français hébergés au sein d'établissements wallons (structures d'hébergement pour personnes en situation de handicap et pour aînés) a été mis en place à l'initiative de la Région wallonne et a permis aux deux ARS frontalières de disposer d'une vue quotidienne et d'adopter les mesures qui s'imposent, le cas échéant.

De même, la *Taskforce Covid* mise en place par l'Union Benelux a rapidement été ouverte aux partenaires de la Grande Région.

Au niveau de la Grande Région, trois Sommets intermédiaires au cours de l'année 2020 ont permis d'identifier des lignes d'actions pour pouvoir échanger de manière plus coordonnée et réactive, notamment par la mise en place, par la présidence sarroise de la Grande Région en exercice, de la *Task Force Corona*. Celle-ci a offert un cadre d'échange régulier, entre experts, d'informations sur l'évolution de la situation sanitaire et sur les mesures de lutte contre la pandémie. Aux côtés des Représentants personnels du Sommet, les agences de santé, des experts des ministères ou des administrations régionales ainsi que, selon les besoins, des représentants des ministères fédéraux et du ministère des Affaires étrangères ont participé à ces réunions. Ce renforcement des échanges s'est poursuivi en 2021.

A quatre reprises, les Exécutifs du Sommet de la Grande Région ont échangé sur l'état des lieux de la situation sanitaire et les dispositions de lutte contre la Covid-19 mises en œuvre dans chaque versant partenaire et ont essayé de garantir la préservation de cet espace de vie commun, dans la limite de leurs compétences propres. Une réunion extraordinaire du Sommet s'est notamment tenue le 18 février 2021 sur la situation spécifique en Moselle, en présence de M. Clément Beaune, Secrétaire d'État aux affaires européennes (France). Alors que la concertation a permis dans un cas d'éviter le classement par l'Allemagne du Luxembourg en zone à haut risque (juillet 2020), le classement de la Moselle en zone à variant du virus (*Virusvariantengebiet*) en mars 2021 n'a pas pu être évité, entraînant des mesures particulièrement restrictives à cette frontière.

Depuis septembre 2020 la Préfète de Région Grand Est pilote au niveau décisionnel des réunions sur la situation sanitaire transfrontalière (la 50^e a été organisée le 14 avril 2022) qui associent l'Allemagne, le Luxembourg, la Belgique et la Suisse. Ces réunions longtemps hebdomadaires ont permis d'associer l'ensemble des acteurs compétents à haut niveau pour anticiper les difficultés qui pourraient se poser en région frontalière du fait des réglementations et en atténuer les effets négatifs (par exemple, organisation de solutions de régime de test, vérification des approvisionnements en tests des officines à proximité de la frontière en anticipation de la demande des frontaliers, autorisation de circulation pour les travailleurs frontaliers, « règle des 24 heures »).



Ces différentes plateformes d'échanges ont permis de sensibiliser les capitales et les institutions européennes à la prise en compte de l'intensité des liens et des spécificités des régions frontalières ; elles ont incité à améliorer le dialogue multi-niveaux associant les échelons locaux, régionaux, nationaux, voire européen, et encourager la concertation et la coordination des mesures prises par les différents Etats en permettant leur assouplissement.

➤ **Calendrier des échanges sur la gestion de crise en Grande région**

- **28/04/2020** : visioconférence des Exécutifs de la Grande Région sur la crise sanitaire | [Grande Région : Ensemble contre le coronavirus](#)
- **18/06/2020** : Sommet intermédiaire des Exécutifs | [L'union fait la force](#)
- **19/11/2020** : Sommet intermédiaire des Exécutifs | [Lutter contre le coronavirus à l'aide de l'intelligence artificielle](#)
- **11/12/2020** : conférence ministérielle sectorielle Santé de la Grande Région et adoption d'un *Memorandum of Understanding* en faveur de la planification d'une action coordonnée en cas de pandémies en Grande Région
- **20/01/2021** : Sommet final de la Présidence sarroise et transmission de Présidence au versant français
- **02/02/2021** : Sommet exceptionnel des Exécutifs sur la crise sanitaire
- **18/02/2021** : [Sommet exceptionnel des Exécutifs](#)
- **07/10/2021** : [Coin du Feu](#) des Exécutifs de la Grande Région
- **base hebdomadaire** : *Task Force Corona* de la Grande Région

A.2. Un laboratoire de la solidarité

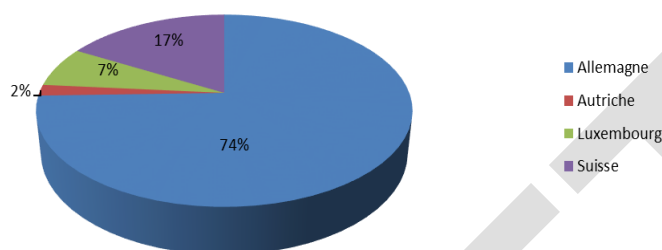
- *Retour sur les transferts de patients*
- *Dons de matériel et de médicaments*
- *Echange entre hôpitaux et services de secours d'urgence*

Les témoignages concrets de solidarité et les dialogues permanents entre partenaires de la Grande Région depuis plus de deux ans se sont appuyés sur des échanges qui étaient déjà anciens. L'organisation de transferts de patients entre pays a été rendue possible par une remarquable mobilisation de plusieurs acteurs qui se sont appuyés sur les cadres existants, mais également sur une grande capacité d'adaptation.

Sans la mobilisation hors norme de tous les acteurs, accompagnée d'une très forte volonté politique, il n'aurait pas été possible d'organiser à une telle échelle le transfert de patients. L'ensemble des acteurs a su faire preuve d'une remarquable réactivité, par ailleurs reconnue par la Commission européenne.

Au moment du choc initial de la première vague de l'épidémie, ils ont permis des transferts de patients en réanimation de la France vers des pays européens du 22 mars jusqu'au 5 avril 2020, pour un total de 161 patients, ainsi que des mises à dispositions mutuelles de matériels ou de produits pharmaceutiques (masques, respirateurs, anesthésiants, désinfectants, ...) :

161 transferts de la région Grand Est
réalisés vers d'autres pays dont :



Les transferts de patients entre l'Est mosellan et la Sarre se sont appuyés sur les expériences de la convention MOSAR, signée le 12 juin 2019.

➤ **La coopération sanitaire franco-belge : une coopération intégrée au profit des patients des bassins transfrontaliers**

Déjà en 2005, les autorités belges et françaises de la coopération sanitaire ont fait office de précurseurs en matière de coopération transfrontalière dans le domaine sanitaire par la signature d'un accord-cadre qui s'applique à l'ensemble de la frontière franco-belge. Sur la base de cet accord-cadre, sept ZOAST (Zones d'Accès aux Soins Transfrontaliers) ont été mises en place, dont la ZOAST LUXLOR, située en Grande Région. Ces dispositifs constituent des zones géographiques au sein desquelles les populations ont librement accès à l'ensemble de l'offre de soins des deux côtés de la frontière au sein des établissements hospitaliers partenaires, tout en garantissant des modalités de prise en charge financière simplifiées et sans démarche préalable de la part des patients. Elles permettent aux habitants des zones frontalières de pouvoir accéder à une offre de soins de santé de proximité dont ils ne disposeraient pas sans coopération transfrontalière.

Ces coopérations sont restées opérationnelles pendant la crise sanitaire. L'existence de ce réseau de professionnels de la santé et de l'assurance maladie a ainsi permis d'assurer la continuité d'accès aux soins pour les populations des zones frontalières. Si sa mise en œuvre a pu être impactée par les jauges mises en place relatives aux taux d'occupation des lits pour la prise en charge des patients Covid, cette limitation s'est faite sans discrimination quant au pays d'origine du patient.

Ce réseau de professionnels préexistant à la phase de crise a facilité les transferts de patients entre la Wallonie et la Région Hauts-de-France et la coopération entre les partenaires.



Une nouvelle Convention de coopération transfrontalière franco-luxembourgeoise dans le domaine de la santé et une Convention de coopération sur l'aide médicale urgente ont été signées à l'occasion de la Commission intergouvernementale franco-luxembourgeoise pour le renforcement de la coopération transfrontalière le 19 octobre 2021. En outre, un accord-cadre de coopération sanitaire est en cours d'élaboration entre les autorités belges et luxembourgeoises. Parmi les domaines envisagés, on peut relever à titre d'exemple l'organisation du transport sanitaire non urgent des patients, la conduite de politiques concertées en matière de prévention et de promotion de la santé, de santé mentale, de soins de revalidation et de soins de longue durée, etc.

➤ **MOSAR : un modèle répliquable sur la frontière franco-allemande**

Convention originale et innovante dans la coopération transfrontalière tant à l'échelle de la Grande Région que sur l'ensemble de la frontière franco-allemande, la Convention MOSAR a été un atout essentiel pendant la période liée à la pandémie.

Elle a ainsi acquis une dimension exemplaire dans la coopération sanitaire franco-allemande, qui peut favoriser son essaimage tout le long de cette frontière. Il s'agira également d'encourager son développement et son élargissement à de nouveaux champs médicaux et sanitaires.

Pendant la gestion de la première vague, la plus-value se mesure à deux niveaux :

- premièrement, la convention MOSAR formalise un réseau qui s'est constitué au fil des coopérations sur le territoire SaarMoselle. C'est cette cohésion formalisée des acteurs de santé du territoire qui a permis, d'une part, d'organiser plus rapidement les transferts de patients entre hôpitaux mosellans et sarrois, et, d'autre part, d'organiser le soutien des équipes du CH Forbach par celles des médecins des SHG-Kliniken Völklingen, qui se sont d'autant plus efficacement intégrées aux équipes forbachoises que cette collaboration fait partie de leur fonctionnement quotidien du fait de la convention cardiologie de 2013, qui forme le premier pilier de la convention MOSAR,
- deuxièmement, MOSAR place au cœur du réseau des acteurs de santé l'Eurodistrict SaarMoselle, un échelon politique local dont la plus-value s'est également vérifiée lors de la première vague, notamment lorsqu'il a fallu résoudre des situations telles que le blocage de véhicules des secours français à la frontière par la police fédérale allemande. Dans ce contexte, le fait que l'Eurodistrict rassemble des élus locaux des deux pays et que ceux-ci bénéficient d'une proximité avec les échelons politiques supérieurs (en l'occurrence le Land de Sarre) a permis de régler ce blocage.

→ MOSAR offre donc une capacité de réaction accrue à l'échelle médicale comme politique en temps de crise sanitaire.



A.3. Bonnes pratiques en matière de prévention dans les bassins de vie transfrontaliers

- *Echanges entre autorités sanitaires notamment pour mettre en place le contact tracing transfrontalier et la définition d'une approche mieux coordonnée en matière de prévention (exemple : approche commune pour la vaccination du personnel soignant transfrontalier)*
- *Centre de test franco-allemand à la frontière entre la Moselle et la Sarre*
- *Renforcement des capacités de test dans les différents versants afin d'anticiper la demande des frontaliers*
- *Memorandum of Understanding en faveur de la planification d'une action coordonnée en cas de pandémies en Grande Région*

Les transferts de patients entre Etats font partie des réponses nouvelles aux défis inédits de la pandémie. Ils sont la démonstration première et concrète de la « résilience des systèmes de santé » en Grande Région.

Mais un autre champ de santé publique a été immédiatement mis à l'épreuve dans la lutte contre la pandémie : l'épidémiologie, dans sa traduction concrète de traçage des contacts ; celui-ci agrège des données pour les décideurs institutionnels, notamment en regard des dispositifs de test à mettre en place.

Pour répondre à ce défi, dès la première vague, le groupe d'experts Epi-Rhin (du Rhin supérieur), à l'initiative de l'ARS Grand Est, a été ouvert aux autres autorités de santé publique de la Grande Région ; Epi-Rhin est un dispositif pilote d'échange de données épidémiologiques fonctionnant dans le respect des réglementations de protection des données, respectant les mécanismes européens et structurant le traçage transfrontalier de contacts entre partenaires institutionnels.

Dès le mois de décembre 2020, des échanges sur les stratégies respectives de vaccination ont été conduits entre les différentes autorités de santé réunissant les autorités de la Grande Région, de même que les autorités fédérales et fédérées belges, ainsi que suisses.

Réunis en visioconférence, les Ministres de la Santé de la Grande Région ont adopté le 11 décembre 2020 un *Memorandum of Understanding* en faveur de la planification d'une action coordonnée en cas de pandémies en Grande Région. Ce protocole d'accord précisait les aspects sur lesquels des accords devaient être conclus dans le cadre d'une action de lutte coordonnée contre la pandémie. Il s'agissait en particulier d'accords concernant les protocoles sanitaires, les mesures de mise en quarantaine, les stratégies de vaccination, les capacités de dépistage, la libre circulation des patients sans obstacle administratif ni financier, la prise en charge transfrontalière de patients, le secours d'urgence, l'échange et le soutien matériel et humain et le maintien de la main d'œuvre qualifiée, ainsi que la formation initiale et continue du personnel soignant et hospitalier.



Grâce aux échanges réguliers et au partage des connaissances et des stratégies mises en œuvre par chacun des pays, des actions conjointes, adaptées aux circonstances, et s'inscrivant dans les contraintes et réglementations liées à chaque pays, ont pu être déployées.

➤ ***Centre de test franco-allemand de la Brême d'Or : une initiative nécessaire pour prévenir des restrictions strictes aux frontières ?***

Face à l'augmentation du taux d'incidence liée à la circulation plus intense de nouveaux variants en Moselle, la République Fédérale d'Allemagne a souhaité que la France déploie une stratégie de réponse à l'échelle du bassin de vie transfrontalier de l'Eurodistrict SaarMoselle.

Pour y répondre, c'est une véritable mobilisation transfrontalière multiniveaux qui a conduit à la mise en œuvre d'une initiative innovante et unique : un centre de test transfrontalier. Les éléments ayant conduit à sa mise en place sont le fruit d'une cohésion historique des acteurs politiques et de terrain du territoire, et de ce fait tout à fait exportable sur d'autres régions frontalières :

1. tout d'abord, la conscience partagée que la frontière ne doit plus exister sur notre territoire a conduit à la volonté politique partagée de prouver la capacité de résilience et de gestion de crise de notre bassin de vie transfrontalier ;
2. de cette volonté partagée est issue l'initiative allemande (Land et Ville de Sarrebruck) pour mettre en place ce centre de test, ainsi que le « réflexe transfrontalier » d'associer les partenaires français par l'intermédiaire de l'Eurodistrict SaarMoselle, notamment le Service Départemental d'Incendie et de Secours (SDIS) de Moselle ;
3. en l'espace d'une semaine, plusieurs réunions ont eu lieu entre les partenaires pour discuter nombre de paramètres (localisation pour le centre, modalités d'exploitations, etc.) avec une claire répartition des rôles permettant la mise en place très rapide du centre ;
4. il faut souligner la coordination entre les acteurs facilitant la mise en œuvre du centre et son articulation avec l'offre existante ;
5. Cette coordination a permis également de dépasser les obstacles administratifs et réglementaires concernant notamment autant la reconnaissance des tests eux-mêmes que celles des résultats.

Ainsi, entre le 2 mars 2021 et le 16 juin 2022 ce sont près de 435 000 tests qui ont été réalisés sans distinction de nationalité ou de lieu de résidence.



B. Le retour du « réflexe frontière » aux dépens de la continuité de la vie économique et sociale dans les bassins de vie transfrontaliers

B.1. Restrictions aux frontières : des mesures nationales aux conséquences innombrables

Vivre, travailler, étudier, se cultiver, acheter, voyager de part et d'autre des frontières représentait le quotidien de dizaines de milliers d'habitants de la Grande Région depuis plusieurs dizaines d'années lorsque la pandémie de Covid-19 a, de manière soudaine, entravé les contacts, les déplacements, les démarches, les coopérations et les projets de toute nature.

En mars 2020, la propagation de la Covid-19 en Europe a en effet contraint les gouvernements nationaux à prendre des mesures fortes. Entre le 16 et le 20 mars, les autorités publiques ont annoncé la mise en place de dispositifs de confinement et de restrictions de déplacement au sein de leurs territoires ainsi que pour certains à leurs frontières. Les déplacements au sein (et en dehors) de l'Union européenne ont alors été réduits au strict minimum. Les restrictions à la libre circulation aux frontières n'ont été levées qu'à la mi-juin 2020. Dans cet intervalle, des points de passage aux frontières ont été fermés (jusqu'à 31 points de passage autorisés (PPA) sur 35 à la frontière franco-allemande, 13 sur 20 à la frontière Luxembourg-Allemagne et 3 sur 51 sur la frontière Belgique-Allemagne avant l'ouverture de postes de frontières supplémentaires grâce à des efforts diplomatiques,) et les contrôles rétablis, souvent sans information préalable du niveau local. Il fallait justifier du caractère essentiel d'un déplacement (*triftiger Grund*) – le cas le plus fréquent étant celui des travailleurs frontaliers qui devaient produire une attestation de l'employeur certifiant de l'activité professionnelle réalisée dans le pays – pour être autorisé à franchir la frontière.

Dans un premier temps, les Etats (à l'exception du Luxembourg) avaient leur propre système obligeant les personnes traversant la frontière à posséder deux jeux différents de certificats. Des ententes ont par la suite permis la mise en place d'attestations communes, comme ce fut le cas sur la frontière franco-allemande notamment. La première vague de la pandémie a ainsi frappé la Grande Région de manière inédite : les mesures prises n'ont pas toujours fait l'objet d'une coordination antérieure, et ont largement affecté les relations d'échange et les flux quotidiens de personnes, de marchandises et de services, caractéristiques des territoires frontaliers.

De nouvelles restrictions aux frontières ont été instaurées lors des deux vagues suivantes de contamination, à l'automne 2020 ainsi que dans les premiers mois de l'année 2021 (tout en évitant une fermeture complète des frontières). Ce dernier cas est particulièrement emblématique.

➤ ***La Moselle, territoire à forte circulation de variants (Virusvariantengebiet) : un retour de la fermeture de la frontière malgré une mobilisation transfrontalière sans précédent***

En février 2021, l'apparition de variants du Covid-19 potentiellement plus agressifs et plus dangereux ont encouragé les autorités publiques à adapter leurs mesures.

La situation en Moselle apparaissait plus préoccupante qu'ailleurs. Ainsi, en tenant compte de sa spécificité frontalière et des flux qui y sont liés, la mobilisation de tous les acteurs de part et d'autre de la frontière a permis de construire une stratégie et une réponse transfrontalière. L'ensemble des acteurs territoriaux, de chaque côté de la frontière, ont déployé des capacités de tests sans précédents et proposé la mise en œuvre de mesures d'une ampleur exceptionnelle telle que la création d'un centre de test transfrontalier.

Force est de constater que malgré cet engagement, la République Fédérale d'Allemagne a décidé de classer le département de la Moselle en territoire à forte circulation de variants introduisant des mesures particulièrement restrictives à la circulation des habitants du bassin de vie transfrontalier, ainsi qu'à tous ceux qui le traversaient.

Ainsi à compter du 2 mars 2021, toute personne âgée de 6 ans et plus en provenance de Moselle était soumise à la présentation d'un test à minima antigénique de moins de 48h et à une déclaration préalable pour entrer sur le territoire allemand. Dans le cadre de cette classification, les Länder n'avaient pas la capacité d'introduire des mesures dérogatoires pour la vie frontalière.

Ces mesures ont donc perturbé les familles qui devaient quotidiennement franchir la frontière pour emmener leurs enfants à l'école, les travailleurs frontaliers qui ne pouvaient pas télétravailler, et tous les habitants qui, dans leur quotidien, ont dû se soumettre à ces mesures. Partager la garde de ses enfants, se rendre chez son médecin, visiter ses patients... sont devenus des actions pénibles, bien qu'indispensables. Pour les élèves français scolarisés au Lycée franco-allemand de Sarrebruck, la poursuite de l'assiduité scolaire s'apparentait dans ces conditions à un parcours du combattant.

L'engagement des acteurs à tous niveaux a permis d'amortir au mieux les décisions. Cette situation a révélé la nécessité d'adapter les mesures au vécu des habitants et de prendre en compte la spécificité des territoires transfrontaliers.

Ces mesures ont pu apparaître encore plus dommageables qu'une fermeture de la frontière, et surtout ont contribué à la réapparition de comportements irrationnels à l'égard de son voisin au regard de l'incompréhension qu'elles ont pu générer.

Avec le reclassement de la Moselle, comme le reste du territoire français, en territoire à forte incidence (Hochinzidenzgebiet), le 30 avril 2021, des mesures d'exception ont pu être

réintroduites pour un retour vers une vie transfrontalière relativement normale sur cette frontière.

Durant cette période, les travailleurs frontaliers ont été en première ligne. Lors des moments les plus aigus de la pandémie, exercer leur métier était fait de difficultés et de contraintes, et source potentielle d'inquiétudes liées notamment à leur régime social et fiscal. Les élèves, étudiants et apprenants scolarisés dans un territoire voisin au sein de la Grande Région ont également subi ces difficultés. Certaines liaisons routières et ferroviaires transfrontalières ont été suspendues ou arrêtées de manière unilatérale, rendant impossible le déplacement de nombreuses personnes au sein de la Grande Région. En outre, de nombreuses écoles ont fermé leurs portes pendant plusieurs semaines, avec des calendriers différents selon les versants ce qui a pu poser des problèmes quand le pays de résidence et d'emploi des parents était différent (indemnités pour garde d'enfants, etc.). Les établissements d'enseignement supérieur ont basculé leur format d'enseignement du présentiel vers le distanciel, avec le développement généralisé des cours à distance par visioconférence. Le quotidien de beaucoup de jeunes, coupés de tout lien social pendant de longues semaines, a souvent été marqué par une précarité aussi bien morale que financière.

D'autres aspects de la vie transfrontalière ont également été perturbés par la pandémie : peuvent par exemple être cités la vie de nombreuses familles établies des deux côtés d'une frontière, ou encore l'accès entravé aux soins de santé pour des citoyens habituellement pris en charge dans le pays voisin.

Il convient de signaler que la recommandation officielle émise par le Conseil de l'Union européenne début 2021 sur les droits des habitants de zones frontalières n'a pas été systématiquement mise en œuvre par tous les Etats ; celle-ci stipulait que « les États membres ne devraient pas imposer aux personnes vivant dans des régions frontalières et franchissant la frontière quotidiennement ou fréquemment (à des fins professionnelles, familiales, d'éducation, de soins médicaux ou de prestation de soins) de se soumettre à un test de dépistage ou à une quarantaine/un isolement à domicile, en particulier les personnes exerçant des fonctions critiques ou qui sont essentielles pour des infrastructures critiques ».



B.2. Difficultés à définir et mettre en œuvre une approche homogène pour comparer les données sanitaires et qualifier la situation sanitaire de chaque versant

- *Difficultés rencontrées pour collecter et comparer les données sanitaires pertinentes*
- *Absence d'approche coordonnée pour définir les différents niveaux de zones à risque (primauté des logiques nationales sur la définition de lignes directrices au niveau communautaire)*

Au début de la crise sanitaire chaque Etat avait ses propres indicateurs et il a fallu attendre plusieurs semaines avant qu'un consensus se dégage autour du taux d'incidence pour 100.000 habitants et du taux de reproduction. Jusqu'à présent certains versants raisonnent avec un taux d'incidence sur 7 jours ou sur 14 jours. De plus, même si cet indicateur donnait une impression d'homogénéité, il cachait des réalités méthodologiques différentes liées notamment aux stratégies de test (nombre de personnes testées, gratuité ou non des tests, obligations de présenter des tests pour certaines activités, etc.) qui pouvaient expliquer certains décalages entre les chiffres et rendre difficile toute comparaison. La manière de comptabiliser les décès liés au Covid n'était pas non plus la même selon que le pays retenait uniquement la cause principale du décès ou également des causes connexes. Or, ces chiffres étaient déterminants dans la prise de décision des gouvernements concernant notamment les mesures liées à la libre circulation des personnes.

Progressivement certains Etats ont également instauré une catégorisation des territoires à des échelles plus ou moins fines.

- La France a par exemple mis en place une classification des Etats sur la base des indicateurs sanitaires en 3 catégories : vert, dont faisait partie la zone UE (pas de circulation active du virus, pas de variants préoccupants recensés), orange (circulation active du virus dans des proportions maîtrisées, sans diffusion de variants préoccupants) et rouge (circulation active du virus, présence de variants préoccupants).
- L'Allemagne a également introduit un système à plusieurs niveaux : zone à risque, zone à fort taux d'incidence du virus, zone à circulation de variants du virus. Cette classification s'appliquait au sein même des Etats de l'UE au niveau régional, voire départemental (NUTS3) en France.
- La Belgique a mis en place un code couleur (rouge-orange-vert) en fonction du risque d'infection.

En parallèle, force a été de constater que les outils comparatifs déployés à compter d'avril 2020 par le *European Center for Disease Control* (ECDC), dans la foulée de l'établissement par la Commission européenne de lignes directrices pour une meilleure coordination en matière sanitaire, n'ont pas été reconnus par tous les Etats-membres comme étant pertinents pour harmoniser la catégorisation des régions européennes comme zones à différents niveaux de risques. En effet, les classifications de l'ECDC ont très régulièrement été considérées comme trop limitatives, basées uniquement sur le taux d'incidence, sans prendre



en compte d'autres facteurs pour en tirer, par exemple, les conclusions sur la liberté de circulation.

B.3. Des stratégies pour limiter la propagation du virus marquées par des contenus et des temporalités différentes : une articulation délicate en région frontalière

- *Obligations différenciées de tests et de Pass sanitaires/vaccinaux.*

Conformément à la répartition des compétences au niveau de l'UE, chaque Etat membre est responsable de sa politique sanitaire, la santé n'étant pas une compétence partagée et l'UE ne possédant qu'une faculté de coordination. Chaque pays a ainsi mis en place des stratégies différentes de lutte contre la propagation du virus. Quand en France un confinement strict ne permettait pas de sortir de chez soi plus d'une heure par jour dans un périmètre restreint, les règles étaient plus souples de l'autre côté de la frontière. Quand un pays levait, en responsabilité (parce que la situation le permettait), des restrictions dans un secteur encore soumis à limitations dans un autre cela a pu engendrer des craintes d'appel d'air de l'autre côté de la frontière. De même, la définition de services essentiels et d'activités autorisées pouvait être entendue de manière différente d'un pays à l'autre, renforçant la nécessité d'une information claire et partagée.

La mise en place progressive d'applications numériques de contact et de suivi de test/vaccination différentes dans chaque pays (*Pass sanitaire* puis *vaccinal* en France, *Corona Warn App* en Allemagne, *Covid check* au Luxembourg, *Covid Safe Ticket* en Belgique) illustre la diversité des réponses apportées face à un même défi. Même si le socle de principes sur lequel se basaient ces applications était partagé (résultat d'un test, certificat de vaccination), les nuances étaient nombreuses (durée de validité des tests, des vaccins, activités soumises à obligation, etc.) introduisant des décalages peu pratiques en zone frontalière et peu compréhensibles pour les citoyens.

B.4. Information et communication : la difficulté pour chacun d'être bien informé de ses obligations dans les différents pays

La Grande Région se caractérise par des territoires interdépendants avec de nombreux flux quotidiens. L'Union européenne permet de librement circuler et travailler dans le pays voisin. Ceci a pourtant été remis en cause à partir de mars 2020. Nombre d'habitudes de coopération et de vie au sein des bassins transfrontaliers ont été bouleversées par des réglementations nationales différentes et peu coordonnées.

Dans ce contexte, s'informer sur les règles en vigueur dans un pays pour être au fait des conditions et des différentes modalités de franchissement des frontières, et tenir compte des modifications de celles-ci était un prérequis nécessaire à tout déplacement (test PCR ou antigénique préalable, éventuelle attestation de travail faite par l'employeur, etc.). Tout particulièrement au début de la crise, l'information pouvait être difficile d'accès, voire



contradictoire, selon les sources utilisées. Aussi bien la complexité que le manque d'information, et son caractère parfois trop peu ciblé – par exemple pour les travailleurs frontaliers – ont représenté des difficultés pour un suivi régulier et adapté de la réglementation du pays voisin, ainsi que son interprétation. La dimension linguistique a également pu constituer une autre barrière, un renseignement insuffisant ou lacunaire sur les règles en vigueur de l'autre côté de la frontière pouvant être une difficulté au moment du franchissement de celle-ci.

Tous ces éléments convergent vers la prise en considération d'un enjeu majeur : celui du partage d'une information accessible, vérifiée, actualisée, plurilingue et continue pour l'ensemble des citoyens de la Grande Région, afin de pouvoir informer ceux-ci de la manière la plus optimale sur les règles en vigueur dans chaque territoire.

Dans cette optique, il est vite apparu primordial de faire connaître aux habitants des zones frontalières les réglementations en vigueur afin qu'ils puissent continuer à franchir la frontière de manière régulière. En sus des sites gouvernementaux, différentes sources d'information ont pu remplir cette fonction : les entreprises accueillant un grand nombre de travailleurs frontaliers, les journaux de la presse quotidienne régionale, les collectivités territoriales, les eurodistricts, certains parlementaires de circonscriptions frontalières, les structures de conseil et d'information des frontaliers, certaines autres instances publiques, ainsi que le secrétariat du Sommet des Exécutifs de la Grande Région. Le caractère très dispersé de ces sources d'information n'a pas facilité une prise de connaissance intuitive et facile des règles en vigueur. Ce constat constitue un encouragement pour renforcer la communication institutionnelle sur les règles en vigueur au-delà des frontières, aussi bien lors des périodes de crise que de manière habituelle. Dans la même perspective, le rôle des structures de conseil aux frontaliers pourrait être renforcé afin de remplir cette fonction en assurant à la fois la régularité et l'actualisation de l'information livrée.

➤ **Les outils d'information et les structures de conseil aux frontaliers extrêmement sollicités**

Dès mars 2020, les structures de conseil aux frontaliers existant sur le versant français (*Frontaliers Grand Est*, basé à Metz et offrant un service de conseils à l'échelle de tout le Grand Est ; *Maison du Luxembourg* à Thionville ; *Maison ouverte sur l'Allemagne* à Forbach ; réseau de 4 *Infobests* le long du Rhin sur la frontière franco-allemande ; *Centre européen de la consommation* à Kehl) ont dû repenser les modalités de leur offre de service pour les frontaliers (suspension de l'accueil physique des particuliers) et s'organiser pour offrir une information fiabilisée écrite aux frontaliers, tout en conseillant les frontaliers désireux de bénéficier d'une interprétation claire de dispositions parfois complexes. A l'impulsion de la Région Grand Est, *Frontaliers Grand Est* a su très rapidement adapter son site Internet pour faire face à un afflux sans précédent de questions et mutualiser avec d'autres structures de conseil les ressources documentaires permettant de fournir une information pertinente (sous forme de Q/R) aux frontaliers.



[Frontaliers Grand Est](#) a vu son nombre de connexions croître de 64% entre 2019 (514 009 visites) et 2020 (848 330 visites), tout comme le [Centre européen de la consommation](#). Cette augmentation, partiellement explicable par l'irruption de la Covid-19, a pu également être alimentée par des frontaliers belges travaillant au Luxembourg venant chercher l'information sur ce canal.

Les deux hotlines mises en place par le ministère de la Santé et le ministère des Affaires étrangères et européennes du Grand-Duché de Luxembourg ainsi que les foires aux questions mises à jour quotidiennement sur les sites de la Rhénanie-Palatinat ont également été très sollicitées.

Par ailleurs, de nombreuses autres structures transfrontalières se sont fait le relais d'informations pratiques dans leurs lettres d'information dédiées.

Les médias régionaux ont également joué un rôle significatif pour la bonne information des frontaliers en adaptant leur offre et en créant pour bon nombre d'entre eux des rubriques dédiées. Parmi ceux-là les télévisions et radios publiques ont su particulièrement faire face aux besoins liés à leur mission d'information.

DRAFT

II. INVENTER DEMAIN : RECOMMANDATIONS POUR UNE GESTION AMELIOREE EN CAS DE CRISE

Ces recommandations ont été construites pour anticiper des besoins liés à de possibles futures crises sanitaires. Pour autant, ces recommandations peuvent également en tant que de besoin s'appliquer pour la gestion d'autre type de crises.

Les paragraphes entre crochets devront donner lieu d'ici fin septembre 2022 à accord, amélioration ou suppression.

A. La santé ne s'arrête pas aux frontières : recommandations pour une meilleure gestion transfrontalière des crises dans leur dimension sanitaire

A.1. Renforcer les outils d'observation partagés, notamment par la création d'un observatoire transfrontalier des données de santé, de surveillance et d'alerte

Objectifs

- ▶ Disposer de données d'observation communes et consolider une analyse partagée et croisée de la situation sanitaire et des capacités de prises en charge ;
- ▶ Permettre une interopérabilité des systèmes d'information, notamment d'alerte et de *contact tracing*.

Moyens

A1.1. Création d'un observatoire transfrontalier des données de santé, de surveillance et d'alerte qui s'appuie sur les initiatives et travaux existants et en cours de développement associant tous les acteurs compétents de la Grande Région

- ▶ Il s'agira d'identifier une base d'indicateurs communs, de collecter et traiter les données pour une analyse objective et partagée de la situation sanitaire, sur la base de laquelle les décideurs et acteurs publics pourront prendre des décisions argumentées et circonstanciées ;
- ▶ Un tel projet devra être construit en tirant le meilleur parti des mécanismes d'échange d'information établis au niveau européen (notamment pour le *European Center for Disease Control*) ;

A1.2. Etablissement d'une cartographie des structures, des offres et des besoins en soins (notamment soins d'urgence) dans les bassins de vie transfrontaliers

- ▶ Une telle cartographie pourrait être effectuée en s'appuyant notamment sur les établissements de coopération transfrontalières (Eurodistricts ou autres) existants, en prenant en compte les dispositifs développés par chaque territoire ;



- ▶ Elle devra s'appuyer sur les coopérations engagées au niveau des services de secours et d'incendie de la Grande Région ;
- ▶ Elle devra permettre de parvenir à une connaissance fine autant des besoins de la patientèle, que de l'offre de soins régulière et mobilisable en cas de crise, afin de garantir un meilleur adressage des patients en tenant compte des capacités disponibles ;
- ▶ Ceci devra faciliter la communication et l'information des autorités sanitaires mais aussi des autorités publiques, en particulier les collectivités territoriales.

A.2. Renforcer les cadres bilatéraux et locaux pour mieux organiser l'accès aux soins dans les bassins de vie transfrontaliers

- ▶ A l'échelle intergouvernementale, développer les accords-cadres bilatéraux à l'échelle de toutes les frontières de la Grande Région et garantir la mise en œuvre des accords-cadres déjà existants dans tous leurs aspects ;
- ▶ Mettre en œuvre des conventions [*spécifiques*] dans le domaine de la santé et des services de secours (urgences, transport hélicoptère, chirurgie cardiaque, médecine nucléaire, ...), notamment pour faciliter la mobilité des patients
- ▶ [*Faciliter les prises en charges financières des soins pour les résidents des zones frontalière*]
- ▶ [*Tirer le meilleur parti des expérimentations locales les plus abouties, à l'instar du corridor de santé MOSAR qui pourrait être étendue à toute la frontière franco-allemande, et des autres bonnes pratiques existantes sur les autres frontières telles que les conventions ZOAST.*]

[→ Toutes ces initiatives visent à construire de véritables territoires transfrontaliers de santé, confirmant et renforçant la solidarité territoriale éprouvée lors de la crise sanitaire passée.]

A.3. Développer des approches coopératives pour renforcer la résilience, à moyen et long terme, des systèmes de santé en situation de crises (autonomie stratégique, formation, spécialisation)

- ▶ Travailler ensemble à l'autonomie stratégique en matière de santé (relocalisation de la production de médicaments et d'équipements médicaux) ;
- ▶ Investir en faveur de systèmes de santé durables [*en développant notamment la télémédecine*] ;
- ▶ Construire un modèle de formation opérationnelle destinées aux professionnels mobilisés en cas de crise (urgences, chirurgie, réanimation...) ;

- ▶ Reconnaître les spécialisations existantes sur certains versants pour garantir une continuité des services de soins de spécialité et un accès d'égale qualité dans l'ensemble de la Grande Région ;

[→ Ces éléments devraient permettre d'avancer vers la construction d'un service public transfrontalier de la santé et faire de la Grande Région un territoire pionnier dans le domaine.]

A.4. Mieux articuler les décisions prises au niveau régional, national et européen en situation de crise sanitaire

- ▶ Mettre en place une concertation préalable et systématique entre autorités de soins compétentes, en associant les autorités régionales et nationales ayant à connaître des décisions prises ;
- ▶ Rapprocher l'évaluation de chaque situation de crise, notamment en ce qui concerne la définition des seuils de criticité par territoire, seuils établis sur base d'une méthodologie acceptée d'un commun accord et tenant compte de toute la panoplie de critères reflétant les réalités du terrain. Veiller notamment à ce que les Etats-membres rendent compte de la mise en œuvre et du suivi des préconisations, lignes directrices et outils de pilotage définis au niveau communautaire ;
- ▶ Rapprocher, autant que faire se peut, les mesures de prévention et les protocoles de prise en charge médicale mis en œuvre (au minimum information préalable réciproque, au mieux alignement des mesures et des stratégies, notamment vaccinales) ;
- ▶ Soutenir la dimension transfrontalière des travaux de l'HERA, Autorité européenne de préparation et de réaction en cas d'urgence sanitaire, afin de prévenir, détecter et réagir rapidement aux situations d'urgence sanitaire.

B. Penser les zones frontalières comme des bassins de vie intégrés et interdépendants : garantir (même en temps de crise) la libre-circulation et la continuité de la vie économique et sociale au sein de ces bassins de vie

B.1. Définir le niveau pertinent pour agir à l'échelle de bassins de vie transfrontaliers

- ▶ *[Si les bassins de vie transfrontaliers s'inscrivent, par essence, dans des réalités géographiques extrêmement variées (aires urbaines denses, espaces ruraux ou péri-urbains, espaces urbains discontinus...), une définition commune des bassins de vie transfrontaliers serait bienvenue ;]*
- ▶ *[Pour ce faire, différentes options pourraient être envisagées (espaces de coopération institutionnelle dans leur intégralité, espaces couverts par des programmes Interreg transfrontaliers, conventions ad hoc) ;]*



B.2. [Garantir un socle de droits pour les habitants des bassins de vie transfrontaliers, voire la reconnaissance d'une réalité de « citoyen transfrontalier »]

- ▶ *[En situation de crise sanitaire, l'effet-frontière devrait autant que faire se peut être limité, aux fins de ne pas entraver la continuité de la vie économique et sociale dans les bassins de vie transfrontaliers ;]*
- ▶ *[Si des restrictions à la libre-circulation ou des obligations d'exercer son activité professionnelle en télétravail devaient être introduites, des garanties devraient être offertes aux habitants des bassins de vie transfrontaliers pour limiter autant que faire se peut l'impact de telles mesures, par la généralisation d'un traitement dérogatoire.]*

B.3. Renforcer la concertation entre autorités publiques nationales et régionales/locales dans le respect des compétences de chacun

- ▶ Les autorités publiques nationales et régionales/locales parties prenantes aux structures de coopération transfrontalières existantes devraient être associées aux travaux des cellules de crise mises en place à l'échelle la plus pertinente ;
- ▶ *[Cette concertation peut être construite à l'échelle technique (sous les auspices d'un chef de file défini pour chaque versant, éventuellement de manière différenciée en fonction des politiques publiques à couvrir) et politique.]*

B.4. Renforcer l'observation transfrontalière en situation de crise

- ▶ Les dispositifs existants d'observation transfrontalière (systèmes d'information géographique, observatoires spécialisés) devraient, dès la survenue des signes avant-coureur d'une crise (*early warning*) être mobilisables pour adapter leur offre de services et fournir en données comparables et vérifiées les autorités publiques nationales et régionales.

B.5. Renforcer l'information des habitants des zones frontalières sur leurs droits

- ▶ Les offres de services existantes pour apporter un conseil administratif et juridique adapté aux habitants des zones frontalières, notamment par des outils numériques adaptés et le maintien d'une offre de conseil en présentiel ou par téléphone (pour les personnes les plus éloignées du numérique), devraient être renforcées et coordonnées, afin de pouvoir faire face plus efficacement à l'augmentation des sollicitations en périodes de crises ;
- ▶ Les autorités publiques devraient pouvoir s'appuyer sur ces relais d'information ciblés.



B.6. Garantir la cohérence entre dispositions définies au niveau européen, national ou régional (pour les Etats fédérés) avec les droits des habitants de bassins de vie transfrontaliers

- ▶ La portée des dispositions législatives et réglementaires prises pour faire face à une situation de crise devrait systématiquement être évaluée et leur impact sur les mouvements au sein des bassins de vie transfrontaliers devrait être analysé et pris en compte afin d'adapter le cas échéant de manière extrêmement réactive ces dispositions aux besoins des bassins de vie transfrontaliers ;
- ▶ Un tel *cross-border check* impliquerait également une transparence dans le partage de l'information, tant aux fins d'une meilleure concertation en amont que d'une meilleure information des habitants en aval.

DRAFT



DRAFT

Pour l'élaboration du présent rapport, les Exécutifs du Sommet de la Grande Région ont souhaité s'appuyer sur une consultation publique ouverte aux acteurs institutionnels et non institutionnels de la Grande Région, représentant notamment des intérêts sectoriels spécifiques ou des territoires, et contribuant à l'intérêt général. Les éléments recueillis ont fait l'objet d'une synthèse qui figure ci-après en annexe 1.

Par ailleurs, les Exécutifs ont sollicité l'éclairage particulier du Comité économique et social de la Grande Région (CESGR) et du Conseil parlementaire interrégional (CPI). Les contributions de ces deux instances sont le résultat d'un processus de concertation interne à chacune d'elles et reflètent les opinions exprimées et validées par leurs membres. Elles figurent en annexes 2 et 3 ci-dessous.

Table des annexes

Annexe 1:	Restitution des réponses à l'appel à contributions en ligne lancé par le Secrétariat du Sommet de la Grande Région (février/mars 2022)	29
Annexe 2:	Contribution du Conseil parlementaire interrégional (CPI).....	37
Annexe 3:	Contributions du Comité économique et social de la Grande Région (CESGR)	

DRAFT

Annexe 1: Restitution des réponses à l'appel à contributions en ligne lancé par le Secrétariat du Sommet de la Grande Région (février/mars 2022)

DRAFT

21 structures de la Grande Région ont répondu à l'appel à contributions ouvert [sur le site de la Grande Région](#) du 8 février au 12 mars 2022. Cet appel était destiné aux acteurs économiques et sociaux, institutionnels et non institutionnels de la Grande Région représentant différents niveaux et territoires. L'information a été diffusée par les réseaux sociaux de la Grande Région et par les partenaires volontaires. Les quatre versants de la Grande Région sont représentés parmi les répondants, de manière toutefois inégale. 31% d'entre eux sont par exemple implantés en Sarre, aucune en Wallonie. 5 organismes transfrontaliers, dont les missions recouvrent l'ensemble du territoire de la Grande Région [*Task force Frontaliers/Grenzgänger*, Observatoire interrégional de l'emploi (OIE), Université de la Grande Région (UniGR), Institut de la Grande Région (IGR), Les jeunes sans frontières], peuvent également être mentionnés, ainsi que 4 organismes transfrontaliers représentant différents périmètres du territoire (GECT Alzette Belval, Eurodistrict SaarMoselle, EuroRegion SaarLorlux+, QuattroPole,). Par ailleurs, côté allemand le niveau communal était relativement fortement représenté.

Ainsi, au-delà du nombre restreint de réponses et de la qualité disparate de celles-ci (certains répondants ont justifié leurs réponses, d'autres ont simplement coché les cases), il est nécessaire d'avoir à l'esprit les biais méthodologiques potentiels des réponses au questionnaire, puisque la ventilation de la provenance géographique des répondants n'est corrélée ni au degré de peuplement de chacun des territoires grand-régionaux, ni à un degré d'insertion d'un versant aux flux transfrontaliers quotidiens. La répartition des réponses est le fruit de la volonté des structures de s'investir dans cette démarche en s'emparant de cet appel à contributions pour partager leur vécu des événements et grille de lecture des problématiques sous-jacentes.

Il paraît ainsi important de souligner les différents profils des répondants, dans la mesure où ils représentent différents types d'interlocuteurs et couches administratives.

Les réponses collectées sont ainsi susceptibles de livrer un panorama, probablement imparfait, mais certainement révélateur des défis auxquels les acteurs de la Grande Région ont été confrontés durant cette période.

1/ Etat des lieux : expériences et constats communs

Les restrictions aux frontières et leurs conséquences pour les frontaliers sont sans conteste le fait le plus marquant de cette période, mentionné par 81 % des répondants.

L'accroissement des échanges pour se concerter et lever les obstacles constatés (à la libre circulation, à la continuité de la vie économique et sociale) (1), la solidarité entre partenaires (transferts de patients, dons de matériels) (2) et l'articulation complexe entre mesures définies au niveau national ou des *Länder* et les réalités quotidiennes des bassins de vie (3) sont les 3 autres faits marquants mis en exergue parmi les réponses au questionnaire.

De nombreuses mutations sont apparues de manière parallèle à ces bouleversements, à l'instar du développement d'outils numériques pour maintenir les échanges et la communication à titre professionnel et privé, l'essor massif du télétravail, ou encore la

modification des comportements en termes de déplacement ou de consommation. Ces éléments sont ainsi également mentionnés par les répondants à cet appel à contribution.

2/ Faits marquants des deux années de crise

1. Les restrictions aux frontières et ses conséquences pour les frontaliers	cité par 81% des répondants
2. L'accroissement des échanges pour se concerter et lever les obstacles constatés (à la libre circulation et à la continuité de la vie économique et sociale)	cité par 52% des répondants
3. La solidarité entre partenaires (transferts de patients, dons de matériel...)	cité par 52% des répondants
4. L'articulation complexe entre mesures définies au niveau national/ <i>Länder</i> et réalités quotidiennes des bassins de vie transfrontaliers	cité par 48% des répondants
5. L'importance d'une communication adéquate sur les mesures applicables au sein de chaque versant	cité par 43% des répondants

Globalement la communication, l'information et l'accompagnement ont été jugés satisfaisants par 71% des acteurs même si des marges de progression sont relevées. Au début de la crise notamment, l'information était parfois difficile d'accès et contradictoire, ce qui illustre le défi du partage d'une information validée, actualisée et continue. La difficulté de s'y retrouver dans le flot ou le manque d'information (informations ciblées sur la situation des frontaliers) a également été évoquée, tout comme le défi de suivre l'évolution de la réglementation du pays voisin.

Au-delà des institutions, les médias sont souvent mentionnés comme la source d'information principale utilisée pour se tenir au courant des différentes réglementations. Il est à noter que le site Internet de la Grande Région est cité à plusieurs reprises comme source d'information sur les mesures sanitaires en vigueur dans les différents versants de la Grande Région, ainsi que le site *Frontaliers Grand Est*.

Une double prise de conscience peut également être mise en lumière à la lecture des contributions notamment luxembourgeoises : celle de l'interdépendance entre les territoires, et celle du rôle essentiel de la libre circulation dans le quotidien (prise de conscience de l'existence possible de frontières), en particulier de travailleurs frontaliers dits « essentiels », notamment du personnel soignant. Le corollaire de ce constat réside ainsi dans la vulnérabilité de la vie économique et sociale luxembourgeoise (exemple de la consommation au Kirchberg), ainsi que dans la continuité de certains services publics, lorsque certaines entraves à la mobilité transfrontalière se font jour, étant donné le grand nombre de travailleurs frontaliers.

Cette prise de conscience s'accompagne d'un sentiment que les capitales connaissaient peu les spécificités et dépendances transfrontalières dans la vie quotidienne en Grande Région. Les mesures nationales appliquées ont eu des répercussions directes sur le niveau local et dans la vie quotidienne des bassins transfrontaliers et n'ont ainsi pas correspondu à la réalité

sur le terrain. Un sentiment partagé est exprimé quant au peu de concertation des pouvoirs publics, établissant un lien direct avec l'acceptabilité des mesures restrictives mises en place.

Dans le domaine de la politique sanitaire, les actions sont ressenties comme hétérogènes, ce qui se traduit notamment dans la faible coordination ressentie entre les régions frontalières, et plus généralement au niveau national et européen.

Chaque versant se caractérise par une capacité plus ou moins limitée, ainsi qu'une plus ou moins grande autonomie, induites par chaque processus décisionnel. Découlent de ces éléments une plus ou moins grande facilité à obtenir des précisions sur la manière d'appliquer les décisions, ce qui a des conséquences évidentes non seulement pour les citoyens des différents territoires, mais également dans l'articulation et la coordination entre les acteurs nationaux.

Enfin, la numérisation des modes de travail est sans aucun doute l'effet collatéral majeur dont le constat fait consensus parmi l'ensemble des répondants.

3/ Recommandations

Les actions prioritaires préconisées pour optimiser la coopération en matière de vie économique et sociale ainsi que les mobilités trouvent écho dans les constats préalablement dressés. Les trois actions majoritairement souhaitées sont :

- la mise en place d'un régime dérogatoire par défaut pour les zones frontalières intégrées au sein des bassins de vie transfrontaliers ;
- la convergence au niveau européen des mesures et modalités d'applications des règles liées au pass sanitaire ou vaccinal ;
- l'amélioration de la communication transfrontalière de crise dans le cadre de l'accès à une information fiable. Cette dernière proposition pourrait prendre corps dans le renforcement des structures de conseil et d'information des frontaliers, le déploiement de nouveaux outils numériques, ainsi que dans l'amélioration de la qualité des informations fournies.

Les enjeux liés au télétravail et les répercussions de celui-ci en matière sociale et fiscale sont également cités à plusieurs reprises comme un domaine devant être développé et approfondi.

4/ Actions prioritaires préconisées pour améliorer la coopération transfrontalière en temps de crise dans le domaine de la vie économique et sociale, ainsi que des mobilités

1.	Améliorer la communication transfrontalière de crise et l'accès à une information fiable : par exemple, renforcement des structures de conseil et d'information des frontaliers, déploiement de nouveaux outils numériques, amélioration de la qualité des informations fournies (actualisation, mise en perspective...)	cité par 62% des répondants
2.	Définir par défaut un régime dérogatoire pour les zones frontalières intégrées au sein de bassins de vie transfrontaliers	cité par 62% des répondants
3.	Favoriser la convergence au niveau européen des mesures mises en place et des modalités d'application des règles liées au pass sanitaire ou vaccinal	cité par 62% des répondants
4.	Introduire un « cross-border check » : analyse systématique de l'impact au niveau transfrontalier d'une décision prise au niveau européen et/ou national et identification des mesures pour en atténuer les effets négatifs aux frontières	cité par 52% des répondants
5.	Assurer une continuité des droits pour les frontaliers en instaurant un statut spécifique aux travailleurs, étudiants, apprentis, scolaires, patients, familles	cité par 38% des répondants
6.	Mieux anticiper les mesures sociales et fiscales qui s'appliquent aux travailleurs frontaliers notamment concernant le télétravail	cité par 33% des répondants
7.	Renforcer le rôle des instances transfrontalières	cité par 33% des répondants
8.	Garantir un service minimum de transports en commun transfrontaliers	cité par 29% des répondants

5/ Actions prioritaires préconisées pour améliorer la coopération transfrontalière en temps de crise dans le domaine de la santé

Enfin, la coopération transfrontalière en temps de crise dans le domaine de la santé pourrait également être optimisée à travers certaines actions prioritaires. Sont cités en premier lieu le renforcement de la coopération entre hôpitaux, l'approfondissement de la connaissance et la régulation des disponibilités et besoins hospitaliers, ainsi que le rapprochement et la meilleure articulation des mesures sanitaires prises sur chaque versant pour limiter la propagation du virus (politique de tests, de vaccination). Dans cette perspective, une convergence accrue des politiques sanitaires à l'échelle européenne ainsi que l'harmonisation des critères et mesures

de classement, pour pouvoir réaliser des comparaisons pertinentes et adaptées, sont également souhaitées.

1.	Renforcer la coopération entre hôpitaux et approfondir la connaissance et la régulation des disponibilités et besoins hospitaliers	cité par 57% des répondants
2.	Rapprocher et mieux articuler les mesures sanitaires prises sur chaque versant pour limiter la propagation du virus (politique de tests, de vaccination...)	cité par 57% des répondants
3.	Favoriser la convergence des politiques sanitaires à l'échelle européenne	cité par 52% des répondants
4.	Améliorer la connaissance sur la situation sanitaire dans les différents versants et mettre à disposition des données harmonisées et comparables	cité par 48% des répondants
5.	Harmoniser les critères et mesures de classement des zones à risque	cité par 43% des répondants
6.	Autre (réponses libres) : - Préparer à l'échelle des bassins de vie des plans de gestion de crise transfrontalière pour tout type de crise et avec l'ensemble des acteurs politiques et sanitaires. - Envisager les espaces transfrontaliers organisés comme des bassins de vie à part entière, avec des mesures dérogatoires pour respecter la réalité du terrain.	cité par 10% des répondants

Il ressort des réponses obtenues, que la pandémie a servi de **stress test** pour l'organisation de la Grande Région et de ses partenaires à tous les niveaux de collaboration. De manière transverse, il apparaît assez clairement qu'il est nécessaire de légiférer au niveau européen pour disposer des outils adaptés, au sein de la Grande Région, afin de pouvoir réagir en conséquence aux problématiques diverses, spécifiques aux bassins de vie transfrontaliers, en période de crise sanitaire.

La différenciation est citée à plusieurs reprises comme une possibilité et opportunité de reconnaître la spécificité des territoires frontaliers.

La complexité institutionnelle de la Grande Région avec différents niveaux imbriqués est également un défi majeur pour la réactivité d'une instance de coopération transfrontalière en temps de crise. A ce titre, le Comité de coopération transfrontalière franco-allemand instauré par le Traité d'Aix-la-Chapelle en 2019 est cité à plusieurs reprises comme un exemple de gouvernance.

Enfin, plusieurs répondants ont indiqué que la crise sanitaire et ses conséquences ont laissé des traces durables pour le « vivre-ensemble » (un certain ressentiment est apparu face à des

mesures jugées discriminantes) ce qui rend nécessaire le renforcement de la coopération transfrontalière dans la proximité et le quotidien.

DRAFT



Annexe 2: Contribution du Conseil parlementaire interrégional (CPI)

DRAFT



DRAFT



CONSEIL PARLEMENTAIRE INTERREGIONAL INTERREGIONALER PARLAMENTARIER-RAT

Saarland - Grand Est - Luxembourg - Rheinland-Pfalz -
Wallonie - Fédération Wallonie-Bruxelles -
Deutschsprachige Gemeinschaft Belgiens

Le 4 janvier 2022, Jean Rottner, Président de la Région Grand Est et du Sommet des Exécutifs de la Grande Région, et Josiane Chevalier, Préfète de Région Grand Est, ont envoyé un courrier à Brigitte Torloting, Présidente du Conseil parlementaire interrégional, dans l'optique de **recueillir le témoignage et les préconisations du Conseil parlementaire interrégionale (CPI) pour une gestion améliorée des futures crises**, dans le cadre de la réalisation d'un rapport intermédiaire.

La demande a été structurée autour de quatre questions :

1. *Comment le CPI apprécie-t-il la manière dont la crise a été gérée à l'échelle de la Grande Région ?*
2. *Comment évaluez-vous la contribution du CPI, au regard de ses compétences, à la gestion de crise ?*
3. *Quelle a été la portée du contrôle parlementaire (pour ce qui concerne les versants belge, luxembourgeois, sarrois et rhénan-palatins) exercé sur la gestion de crise par les exécutifs régionaux (en Belgique, en Allemagne) et nationaux (au Grand-Duché de Luxembourg), ainsi que la portée des interventions des élus régionaux sur la gestion de crise (en France) ?*
4. *Quelles sont les préconisations du CPI pour une gestion améliorée de crises futures ?*

Le comité permanent du Conseil parlementaire interrégional, réuni le 28 janvier 2022, a confirmé le principe d'une contribution du CPI à ce rapport intermédiaire. C'est dans ce cadre qu'a été saisi le comité ad hoc Covid pour travailler à cette contribution lors de sa réunion du 18 février, dans la perspective d'un envoi prévu pour la fin du mois de mars.

Actif et réactif en matière de gestion de crise depuis 2020, le Conseil parlementaire interrégional s'est illustré en initiant différentes actions pour répondre à la situation exceptionnelle aux conséquences importantes pour les citoyens de la Grande Région.

// Le constat du Conseil parlementaire interrégional sur la gestion de crise en Grande Région et les enseignements à tirer

En 2020, le Conseil parlementaire interrégional a fait preuve de réactivité à la suite de la survenue de la pandémie de Covid-19 en mars 2020 et de la mise en place de restrictions afférentes dans les semaines et mois suivants. Le CPI a en effet adopté deux recommandations liées à la crise sanitaire le 5 juin 2020, à l'occasion de la 64^e séance plénière organisée à Sarrebruck. Celles-ci ont porté sur « *La Grande Région : laboratoire européen pendant la pandémie du coronavirus : sortir ensemble de la crise et en tirer les bonnes leçons pour l'avenir* » ainsi que sur « *L'amélioration de la gestion interrégionale des crises dans la Grande Région* ».



CONSEIL PARLEMENTAIRE INTERREGIONAL INTERREGIONALER PARLAMENTARIER-RAT

Saarland - Grand Est - Luxembourg - Rheinland-Pfalz -
Wallonie - Fédération Wallonie-Bruxelles -
Deutschsprachige Gemeinschaft Belgiens

Dans ces deux recommandations, il a été constaté que les mesures introduites à la suite de la crise du coronavirus ont fait de la Grande Région un **espace de vie où la nécessité d'une action anticipée et concertée entre toutes les régions partenaires revêt une importance toute particulière**. La survenue d'une crise transfrontalière d'une ampleur sans précédent a mis en lumière l'absence de dispositifs adaptés pour prévenir ces défis. Pour réduire les risques, **des décisions ont été prises au niveau des Etats - souvent à très court terme, dans des délais très courts, et sans procédures de coordination interrégionale, dont les conséquences étaient pour partie compliquées à estimer, ce qui a privé de visibilité nombre de citoyens sur les dispositions alors en vigueur dans les différents territoires de la Grande Région**. Il fut notamment souligné que les fermetures unilatérales des frontières sans coordination interrégionale ne sont pas un moyen approprié pour contenir la pandémie de Covid-19. L'introduction de contrôles frontaliers rigides a entraîné une détresse considérable pour de nombreuses personnes dans la région frontalière, et les déficits existant, notamment dans les domaines des services, ont été exacerbés.

En 2021, la recommandation « *assurer la mobilité transfrontalière dans la Grande Région malgré la situation sanitaire* », adoptée par procédure circulaire le 4 mai 2021, a permis de mettre en évidence la nécessité d'une prise en compte suffisante du principe de proportionnalité lors de l'application de restrictions aux frontières. La lourde contrainte pesant sur les travailleurs frontaliers de la Grande Région fut expressément déplorée.

III/ Les préconisations du Conseil parlementaire interrégional pour répondre aux défis posés par la crise sanitaire dans notre espace grand-régional

C'est en réponse à cette analyse que différents mécanismes ont été proposés et certains principes réaffirmés.

Le refus d'une fermeture unilatérale et non concertée des frontières, mesure aux conséquences majeures pour les quelques 240 000 travailleurs frontaliers de la Grande Région, a été à ce titre fermement exprimé. Le caractère crucial et urgent de la **mise en place d'instruments permettant de vérifier de manière préalable les conséquences transfrontalières de toute mesure nationale** a été également mis en exergue, à l'instar du souhait de **renforcement des liens et de la coordination des stratégies de gestion de crise**, mais également entre les institutions de recherche et cluster de production de la Grande Région.

Dans le même esprit, le Conseil parlementaire interrégional a prôné à cette occasion une **coordination et une orientation transfrontalières explicites des mesures de prévention**, d'intervention et de solution en cas de pandémies et d'épidémies, la mise en place d'une équipe interrégionale de gestion de crises et de pandémies, d'un groupe d'experts



CONSEIL PARLEMENTAIRE INTERREGIONAL INTERREGIONALER PARLAMENTARIER-RAT

Saarland - Grand Est - Luxembourg - Rheinland-Pfalz -
Wallonie - Fédération Wallonie-Bruxelles -
Deutschsprachige Gemeinschaft Belgiens

interrégional pour évaluer l'impact de la crise sanitaire et apporter des réponses adaptées et proportionnées, ainsi que **la mise à disposition d'un service d'information coordonné au niveau interrégional pour les citoyens de la Grande Région.**

Le CPI a également pu proposer la mise en place d'un cadre européen uniforme relatif aux règles pour les travailleurs frontaliers, le croisement des indicateurs servant à l'analyse des chiffres épidémiologiques des zones frontalières pour éviter les biais, l'aménagement d'un certificat vert numérique européen pour faciliter l'usage des pass sanitaires ou vaccinaux nationaux, tout en rappelant l'importance d'accorder une plus grande attention aux spécificités des régions frontalières.

L'évolution des usages et modes de travail a également été appréhendée, puisqu'une réflexion a été menée au sujet du **développement du télétravail dans la Grande Région**, et a abouti à l'élaboration d'une recommandation, adoptée le 8 octobre 2021 lors de la séance plénière à Metz.

La nécessaire adaptation des offres de formation des employés et employeurs à l'essor de cette modalité d'exercice de son activité professionnelle, le besoin de prévention des risques d'isolement et de développement de troubles psychosociaux liés à la pratique du télétravail ou encore de prise en compte de l'impact du télétravail sur les équilibres territoriaux entre les versants de la Grande Région en termes d'attractivité du marché de l'emploi, ou encore la considération des effets du télétravail sur l'organisation des entreprises et le management à distance ont pu ainsi être mis en lumière. Le CPI a exprimé des demandes concrètes aux Etats de la Grande Région, en appelant de ses vœux une **intensification de la coopération en matière fiscale et sociale pour lever les incertitudes pesant sur les télétravailleurs frontaliers**, ou la **mise en place d'outils de suivi administratif en matière de sécurité sociale et de fiscalité**. Conscient que certaines questions nécessitent de légiférer au niveau européen, le CPI s'est également adressé à la Commission européenne pour proposer **la création d'un statut européen du télétravailleur frontalier**, susceptible de déroger à la « règle des 25% » tout en prévenant les risques d'abus et de délocalisation de la main d'œuvre.



CONSEIL PARLEMENTAIRE INTERREGIONAL INTERREGIONALER PARLAMENTARIER-RAT

Saarland - Grand Est - Luxembourg - Rheinland-Pfalz -
Wallonie - Fédération Wallonie-Bruxelles -
Deutschsprachige Gemeinschaft Belgiens

III/ La mise en place d'une réponse circonstanciée avec la création du comité ad hoc covid

« Sortir résolument la Grande Région de la crise sanitaire de la Covid-19 par une action commune et une coordination transfrontalière ! » : tel est le nom de la résolution du Conseil parlementaire interrégional adoptée en séance plénière le 5 février 2021. Cette recommandation s'est inscrite dans une démarche volontariste du CPI afin de créer les conditions de possibilité d'une action transfrontalière plus uniforme et coordonnée en réponse à la crise liée à l'épidémie.

Un des points saillants de la recommandation a consisté en l'annonce de **la mise en place d'un comité ad hoc Covid au sein du Conseil parlementaire interrégional**. Cette proposition s'est concrétisée le 28 mai 2021 avec la première réunion du comité ad hoc Covid.

Cet espace de dialogue doit en effet permettre de prendre connaissance des retours des acteurs quotidiennement impliqués sur le terrain afin d'avoir une connaissance fine des solutions mises en place au niveau grand-régional pour faire face aux conséquences de la situation sanitaire, favoriser un brainstorming et les échanges d'expérience entre les acteurs nationaux de la Grande Région, pour esquisser des propositions ciblées dont la mise en œuvre serait pertinente au niveau de notre espace commun.

La première réunion du comité, qui s'est tenue le 28 mai 2021, a permis d'exprimer de cadrer les missions de l'instance, et d'échanger sur l'actualité sanitaire, dans un contexte dans lequel le département de la Moselle était classée comme *Virusvariantengebiet* et la France comme *Hochrisikogebiet* au printemps 2021.

Ces éléments avaient déjà pu être évoqués à l'occasion d'une réunion exceptionnelle du comité permanent du CPI, réuni le 1^{er} avril 2021 pour évoquer les restrictions à la liberté de circulation dans la Grande Région. Le caractère disproportionné de certaines de ces mesures avait pu être mis en exergue : en ce qui concerne la Moselle, le taux de positivité des frontaliers se soumettant aux tests était en effet près de vingt fois inférieur à la moyenne nationale française fin mars. Ainsi, le CPI avait apporté sa contribution en proposant certains ajustements, tels que :

- **La prise en compte des spécificités des bassins de vie transfrontaliers** dans l'analyse de la situation épidémiologique ainsi que l'adaptation des mesures qui en découlent ;
- **La facilitation de l'accès aux tests** ainsi que leur réalisation à un rythme humainement tenable ;



CONSEIL PARLEMENTAIRE INTERREGIONAL INTERREGIONALER PARLAMENTARIER-RAT

Saarland - Grand Est - Luxembourg - Rheinland-Pfalz -
Wallonie - Fédération Wallonie-Bruxelles -
Deutschsprachige Gemeinschaft Belgiens

- **La proposition de faire la Grande Région la région modèle d'un futur « certificat vert numérique » de l'UE**, dans la perspective de la sortie de la pandémie et de la gestion de la mobilité transfrontalière quotidienne, en lien avec la campagne de vaccination.
- **La levée de l'interdiction des transports publics transfrontaliers** en provenance des territoires classés comme zones à haute incidence en raison de la circulation de variants de la Covid-19.

IV/ **La portée du contrôle parlementaire et/ou des interventions des exécutifs et élus régionaux sur la gestion de crise**

L'évaluation de la pertinence de mesures prises dans chaque versant de la Grande Région en réaction aux problématiques posées par la situation sanitaire est primordiale. Analyser les forces et les faiblesses, les réponses appropriées et les initiatives plus défailtantes, permet en effet de réaliser un bilan critique, à-même de nous rendre mieux préparés à la survenue d'une possible crise ultérieure.

Cette philosophie sous-tend le recueil de témoignages sur chaque territoire de la Grande Région, pour consolider une réflexion analytique, critique et constructive sur la manière dont les mesures conjoncturelles ont été prises en réponse à la pandémie de Covid-19. Ce travail constitue en outre aussi bien une fonction principale du comité ad hoc Covid, qu'une des questions posées par le Sommet des Exécutifs dans sa sollicitation au Conseil parlementaire interrégional pour une contribution à l'élaboration du rapport intermédiaire sur la gestion de crise.

Région Grand Est

Quelle a été l'action du Conseil Régional et des élus de la Région Grand Est dans la gestion de crise sanitaire ?

L'action de la Région Grand Est durant la crise sanitaire s'est structurée en trois axes : un approfondissement du dialogue et de la coopération avec ses partenaires et ses voisins, le soutien accru au secteur des transports ainsi que la mise en place progressive d'un plan de relance et de modernisation de l'économie, le Business Act Grand Est.

Dès le début de la crise sanitaire, la Région Grand Est s'est efforcée de resserrer ses liens avec tous ses partenaires. Sur le territoire français, des dialogues réguliers ont été mis en place avec l'Etat, qui pilote les politiques de santé publique, les collectivités territoriales (départements, métropoles, communautés d'agglomérations et de communes,) de même que les Eurodistricts qui se sont particulièrement illustrés en cette période de pandémie. Sur le plan transfrontalier, la Région Grand Est a signé un **pacte d'assistance mutuelle (Beistandpakt)** avec les trois Länder allemands frontaliers : la Sarre, la Rhénanie-Palatinat et



CONSEIL PARLEMENTAIRE INTERREGIONAL INTERREGIONALER PARLAMENTARIER-RAT

Saarland - Grand Est - Luxembourg - Rheinland-Pfalz -
Wallonie - Fédération Wallonie-Bruxelles -
Deutschsprachige Gemeinschaft Belgiens

le Bade-Wurtemberg. Ce pacte, qui affirme avant tout la solidarité des signataires, insiste sur la nécessité de créer un espace de santé commun et des offres de santé transfrontalières au sein de la Grande Région ou du Rhin Supérieur. Enfin, la Région a pris l'initiative, dès le début de la crise en mars 2020, de réunir de manière régulière les autorités partenaires franco-allemandes dans un cadre opérationnel de dialogue, devenu dans un second temps la « **Task Force Coronavirus** ». Cet espace a permis, entre autre, d'échanger sur les transferts transfrontaliers de patients pour soulager la pression hospitalière de certaines régions. Cette initiative a permis, à terme, de renforcer la solidarité des territoires de part et d'autres de la frontière.

La Région Grand Est a également mis l'accent sur la **préservation des services de transports** sur son territoire. Alors que des mesures de restriction aux déplacements ont rapidement été mises en place, la Région s'est efforcée de garantir un service de transport public le moins dégradé possible.

Sur le plan de la relance économique, la Région a lancé, dès l'été 2020 et en partenariat avec la Préfecture de Région, le **Business Act Grand Est** : une stratégie de réponse à la crise et d'anticipation des mutations de l'économie. Une véritable dynamique a été lancée, proposant des réponses originales, immédiates et concrètes à l'urgence économique et sociale. En complément du plan France Relance, le Business Act a permis le rebond économique du Grand Est.

En France, si les régions ne sont pas compétentes pour exercer un quelconque **contrôle parlementaire** des politiques gouvernementales, ce dernier est exercé par les instances de représentation nationale (Assemblée Nationale et Sénat). L'action de ces deux chambres a été d'emblée limitée par l'instauration de l'état d'urgence sanitaire, le 23 mars 2020, par les restrictions sanitaires (jauges dans les hémicycles) et par le manque de temps pour examiner les textes législatifs. Les travaux des commissions se sont néanmoins poursuivis par visioconférence et l'activité parlementaire n'a jamais totalement cessée. Afin de préserver le principe de séparation des pouvoirs en donnant le change aux initiatives du gouvernement, les parlementaires (en particulier le Sénat, en majorité dans l'opposition) ont amendé de nombreux textes. La limitation des mesures dans les temps ainsi que des clauses de revoyure sous le prisme de la préservation des libertés individuelles, de la protection des personnes, de l'utilisation de leurs données personnelles et de la continuité des services publics ont constitué les principaux totems posés par l'activité des parlementaires. En juin 2020, à la suite du premier confinement, le Sénat a demandé la création d'une commission d'enquête afin d'évaluer trois points : l'état de préparation de la France en amont du déclenchement de l'épidémie, la gestion de la crise sanitaire, ainsi que les choix effectués par la France, dans une mise en perspective par rapport aux mesures prises dans d'autres pays. Cette commission a été force de propositions pour optimiser la gestion d'éventuelles crises à venir : gestion des stocks de matériel médical, décentralisation des politiques sanitaires, meilleure



CONSEIL PARLEMENTAIRE INTERREGIONAL INTERREGIONALER PARLAMENTARIER-RAT

Saarland - Grand Est - Luxembourg - Rheinland-Pfalz -
Wallonie - Fédération Wallonie-Bruxelles -
Deutschsprachige Gemeinschaft Belgiens

autonomie des choix des soignants. D'autres commissions d'enquêtes liées à la pandémie se poursuivent actuellement. Certains élus régionaux siègent dans ces instances nationales. Ils font entendre, à Paris, la voix des territoires frontaliers sur des sujets qu'il s'agit d'approfondir ensemble : la création d'une Europe de la santé, une plus grande décentralisation des politiques publiques en France, ainsi que la création d'un organe de coordination à l'échelle de la Grande Région.

Luxembourg

Quelle a été la portée du contrôle parlementaire (pour ce qui concerne les versants belge, luxembourgeois, sarrois et rhénan-palatins) exercé sur la gestion de crise par les exécutifs régionaux (en Belgique, en Allemagne) et nationaux (au Grand-Duché du Luxembourg), ainsi que la portée des interventions des élus régionaux sur la gestion de crise (en France) ?

La Chambre des Députés est restée opérationnelle pendant toute la durée de la crise sanitaire et a exercé ses pouvoirs sans interruption. Par ailleurs, le parlement luxembourgeois a voté une série de projets de lois répondant spécifiquement aux défis de la crise sanitaire.

Ainsi, depuis le début de la crise en mars 2020 et jusqu'au vendredi 11 mars 2022 inclus, 28 projets de loi sur des mesures sanitaires prises dans le contexte du Covid-19 ont été votés selon les procédures législatives habituelles. La Chambre des Députés a entièrement assumé sa responsabilité envers les citoyens, en mettant en place les mesures proposées par le gouvernement, discutées et amendées au sein de la Commission de la Santé, et votées en séance plénière. En tenant compte de la situation notamment dans les hôpitaux et les établissements de soins pour personnes âgées, les mesures prises portaient sur la protection sanitaire dans le monde du travail, lors de rassemblements et pour les événements se déroulant au domicile. Par ailleurs, elles ont fixé les règles quant à la vaccination, la quarantaine et l'isolement.

Par ailleurs, la Chambre des Députés a adopté, prolongé et modifié des lois visant à protéger notamment les petites et moyennes entreprises tout au long de la crise sanitaire, dont la loi modifiée du 19 décembre 2020 ayant pour objet la mise en place d'une contribution temporaire de l'Etat aux coûts non couverts de certaines entreprises et la loi modifiée du 19 décembre 2020 ayant pour objet la mise en place d'une nouvelle aide de relance.

Les deux lois citées avaient pour objet notamment d'introduire une aide de relance et une aide aux coûts non couverts en faveur des entreprises dont l'activité est restée impactée par la situation pandémique et les mesures sanitaires.

Dans le cadre des procédures européennes, la Chambre des Députés a examiné le plan national de relance et de résilience en séance plénière.



CONSEIL PARLEMENTAIRE INTERREGIONAL INTERREGIONALER PARLAMENTARIER-RAT

Saarland - Grand Est - Luxembourg - Rheinland-Pfalz -
Wallonie - Fédération Wallonie-Bruxelles -
Deutschsprachige Gemeinschaft Belgiens

Rhénanie-Palatinat

Le Landtag de Rhénanie-Palatinat a assumé sa responsabilité parlementaire dès le début de la pandémie de Covid-19 et a toujours été étroitement associé au processus décisionnel. Les délibérations publiques régulières ont montré que le Landtag était à la fois en capacité d'agir et opérationnel à tout moment et totalement transparent vis-à-vis des citoyens. Le Landtag de Rhénanie-Palatinat a exercé en permanence son rôle d'organe constitutionnel de contrôle vis-à-vis du gouvernement du Land pendant la pandémie, garantissant ainsi une légitimité démocratique aux mesures prises.

Le Parlement est le lieu du débat public, de l'évaluation publique et de la prise de décision publique. La légitimation démocratique, la transparence et la traçabilité des mesures nécessaires à la pandémie de Covid-19 constituent la base de l'acceptation et du soutien des mesures par la population.

Étendue du contrôle parlementaire des mesures de gestion de la pandémie

Conformément à la loi sur la prévention et la lutte contre les maladies infectieuses chez l'homme adoptée par le Bundestag allemand, les gouvernements des Länder ont été habilités à édicter par décret des obligations et des interdictions correspondantes pour la prévention des maladies transmissibles. Pour exercer sa fonction de contrôle vis-à-vis du gouvernement du Land pendant la pandémie, le Landtag de Rhénanie-Palatinat a utilisé à tout moment l'éventail complet du contrôle parlementaire et la participation parlementaire concrète déjà prévue par l'article 89 b de la Constitution du Land de Rhénanie-Palatinat.

On peut citer à titre d'exemple les activités suivantes: La ministre-présidente a fait plusieurs déclarations gouvernementales sur la situation liée au Covid-19 en Rhénanie-Palatinat, qui ont chacune fait l'objet d'un débat en séance plénière du Landtag. Un grand nombre de petites questions, de débats d'actualité et de propositions de résolution ont porté sur les mesures nécessaires pour lutter contre la pandémie. En ce qui concerne l'information du parlement, 130 informations ont été transmises au Landtag sur la base de l'accord conclu entre le Landtag et le gouvernement du Land conformément à l'article 89 b de la Constitution du Land sur la participation du Landtag dans le cadre de la lutte contre la pandémie de Covid-19. Enfin, seize projets de loi au total ont été examinés dans le cadre de la pandémie, dont quinze ont été adoptés par le Landtag. Les structures fédérales ont permis que les décisions soient prises en tenant compte de la situation spécifique du Land, avec la participation du Landtag. Cela contribue de manière significative à l'acceptation et à la compréhension des mesures.

Afin d'examiner et de discuter de manière prospective les mesures de prévention et de lutte que peuvent prendre les niveaux étatique et communal, et de formuler des conclusions pour des événements futurs en Rhénanie-Palatinat, le Landtag a mis en place, lors de sa séance du 27 mai 2020, la commission d'enquête 17/2 "Mesures de prévention et de lutte contre la



CONSEIL PARLEMENTAIRE INTERREGIONAL INTERREGIONALER PARLAMENTARIER-RAT

Saarland - Grand Est - Luxembourg - Rheinland-Pfalz -
Wallonie - Fédération Wallonie-Bruxelles -
Deutschsprachige Gemeinschaft Belgiens

propagation du coronavirus en Rhénanie-Palatinat et conséquences pour la politique de gestion de la pandémie". Cette commission a présenté son rapport final le 27 novembre 2020, qui a été finalement débattu en séance plénière le 29 janvier 2021.

Enseignements pour l'avenir

La commission d'enquête retient les constations suivantes : « Dans la lutte contre une pandémie, un examen approfondi entre la protection de la santé et la vie des personnes et d'autres droits fondamentaux, comme la liberté personnelle doit avoir lieu. Dans ce contexte, il est nécessaire de vérifier et de justifier en permanence la proportionnalité de toutes les mesures étatiques restrictives en tenant compte de la situation de danger actuelle ». ¹

Les recommandations de la commission d'enquête concernent notamment « des accords européens visant à augmenter la production d'équipements de protection individuelle afin d'éviter de futures pénuries dans ce domaine »² ainsi que le « maintien de l'infrastructure sociale et les besoins des enfants, des jeunes, des familles et des personnes âgées »³. « Les défis sociaux et environnementaux devraient être inclus dans les mesures gouvernementales visant à compenser les conséquences économiques de la pandémie. »⁴

La commission d'enquête a également précisé qu'elle « estime qu'une bonne coopération transfrontalière est nécessaire pour réussir à endiguer le coronavirus et invite le gouvernement du Land à continuer à se concerter sur les mesures de lutte par-delà les frontières et à échanger des informations sur les capacités de soins afin de garantir également des soins de santé transfrontaliers »⁵.

Enfin, elle se félicite du « développement des instruments parlementaires d'accompagnement en cas de pandémie ». Dans ce contexte, elle recommande pour l'avenir que le gouvernement du Land « informe à temps le Landtag de son intention d'adopter, de modifier ou d'abroger des décrets sur la base de la loi sur la protection contre les infections »⁶.

¹ Rapport final de la commission d'enquête 17/2 « Mesures de prévention et de lutte contre la propagation du coronavirus en Rhénanie-Palatinat et conséquences pour la politique de gestion de la pandémie » - Document officiel 17/13900, 27.11.2020, p. 44.

² ibid. p. 45

³ ibid. p. 73-74

⁴ ibid. p. 74

⁵ ibid. p. 45

⁶ ibid. p. 747 Décret de crise (I) du 6 avril 2020 et décret de crise (II) du 27 avril 2020



CONSEIL PARLEMENTAIRE INTERREGIONAL INTERREGIONALER PARLAMENTARIER-RAT

Saarland - Grand Est - Luxembourg - Rheinland-Pfalz -
Wallonie - Fédération Wallonie-Bruxelles -
Deutschsprachige Gemeinschaft Belgiens

Sarre

Les voies de consultation parlementaire sur les mesures anti Covid-19

Dans le cadre des séances plénières et de ses commissions, le Landtag de Sarre a assuré en continu l'accompagnement parlementaire des mesures prises par le gouvernement pour lutter contre la pandémie en Sarre, même pendant les moments forts de la pandémie. Pour des raisons liées à la pandémie, une commission centrale a par moment été mise en place, afin de discuter à intervalles réguliers – le plus souvent sous forme numérique – avec le gouvernement du Land et les différents responsables de tâches connexes de toutes les questions posées et assurer le suivi parlementaire. Cela a permis une information en temps réel et une concertation parlementaire continue sur toutes les mesures essentielles au niveau du Land. Lors des séances plénières du Landtag, la situation pandémique et les mesures prises ont été un sujet permanent et ont fait l'objet de déclarations régulières du gouvernement.

Les questions relatives aux conséquences transfrontalières de la pandémie ont également fait l'objet de discussions intensives et régulières au sein de la commission susmentionnée et lors des débats en séance plénière.

En étroite concertation entre le Parlement et le gouvernement du Land, **les questions réglées au niveau national** ont été abordées par les voies de coordination établies à cet effet dans le système fédéraliste et ont fait l'objet de solutions : Dans le cadre des rencontres numériques régulières, en partie hebdomadaires

- des ministres-présidents des Länder allemands avec la chancière fédérale,
- des ministres de la santé des Länder avec le ministère fédéral ainsi que
- au Bundesrat (la deuxième chambre du système parlementaire allemand au niveau national).

Les efforts politiques visant à gérer conjointement la pandémie par-delà les frontières

Des incohérences sont souvent apparues dans les cas où les décisions prises au niveau national et ayant une portée nationale n'étaient pas coordonnées avec le pays voisin. Cela a par exemple été grave dans le domaine des règles d'entrée sur le territoire, qui allaient jusqu'au transport en commun et qui ont ainsi touché de nombreux frontaliers, écoliers et étudiants.

Grâce à l'intervention commune du gouvernement sarrois et de ses partenaires de l'Eurodistrict, du département de la Moselle, de la région Grand Est et du Sommet de la Grande Région, ces problèmes ont été relayés de manière intensive et directe dans les capitales, où l'on a insisté pour que des solutions soient trouvées aux problèmes causés.



CONSEIL PARLEMENTAIRE INTERREGIONAL INTERREGIONALER PARLAMENTARIER-RAT

Saarland - Grand Est - Luxembourg - Rheinland-Pfalz -
Wallonie - Fédération Wallonie-Bruxelles -
Deutschsprachige Gemeinschaft Belgiens

Les délibérations régulières du CPI, avec ses recommandations et ses résolutions, ont également permis de demander aux exécutifs de remédier à de tels problèmes et de les éviter à l'avenir par une meilleure concertation.

L'assemblée parlementaire franco-allemande du Bundestag et de **l'Assemblée nationale** ainsi que **la commission franco-allemande pour la coopération transfrontalière** prévues en vertu du traité d'Aix-la-Chapelle se sont également penchées à plusieurs reprises en 2020 et 2021 sur ces questions qui, notamment dans l'espace frontalier, entraînent des distorsions considérables de la réalité de la vie transfrontalière au sens des bassins de vie transfrontaliers.

L'étroite imbrication de **ces instances régionales et nationales liées à l'espace frontalier** a permis d'intensifier la concertation et d'œuvrer à la résolution des problèmes non concertés.

Enfin, l'étroite coopération transfrontalière des **services compétents sur place** a notamment contribué à la mise en place de solutions adaptées et conformes aux besoins, comme par exemple

- l'accueil de patients dans les hôpitaux sarrois,
- la mise à disposition transfrontalière de matériel médical dans les situations de pénurie,
- la mise en place de centres de test transfrontaliers afin de fournir en temps utile les attestations de test nécessaires aux travailleurs frontaliers avant leur entrée sur le territoire,
- l'obtention de dérogations pour les familles et les professionnels de la santé transfrontaliers dont l'entrée aurait sinon été considérablement entravée.

Propositions d'actions futures

Afin de se préparer à de futures pandémies et à des événements exceptionnels, il est suggéré de trouver très tôt des réglementations qui donnent une base juridique solide à la normalité de la coopération.

- Intensifier la collaboration médicale, par exemple des hôpitaux en fonctionnement normal ;
- Conférences médico-sociales régulières ;
- Guides pour les entreprises afin d'uniformiser le traitement des travailleurs frontaliers en tant qu'employés, avec la participation étroite des associations d'entreprises et des syndicats ;
- Évaluation de l'impact des mesures économiques et sociales par le CESGR.



CONSEIL PARLEMENTAIRE INTERREGIONAL INTERREGIONALER PARLAMENTARIER-RAT

Saarland - Grand Est - Luxembourg - Rheinland-Pfalz -
Wallonie - Fédération Wallonie-Bruxelles -
Deutschsprachige Gemeinschaft Belgiens

Wallonie

Parlement de Wallonie

Dès le début de la pandémie, le Parlement de Wallonie a assuré la continuité des activités parlementaires par l'adoption de mesures spécifiques visant à assurer le contrôle parlementaire tout en permettant au Gouvernement wallon d'agir dans l'urgence. En sa réunion du 17 mars 2020, le Parlement a adopté deux décrets visant à octroyer des pouvoirs spéciaux au Gouvernement wallon. Ils lui ont permis de prendre dans l'urgence et presque en temps réel toutes les mesures nécessitant une réaction aux effets de la pandémie.

Conformément au principe de proportionnalité, l'habilitation donnée à l'exécutif a été strictement limitée dans le temps, au regard des circonstances sanitaires exceptionnelles qui les ont justifiées. D'un point de vue constitutionnel, les arrêtés de Gouvernement adoptés sur cette base doivent être confirmés par décret dans les meilleurs délais et, en tout état de cause, dans un délai d'un an à partir de leur entrée en vigueur. À défaut, ils seront réputés n'avoir jamais produit leurs effets.

Durant la première vague (établie par Sciensano à la date du 22 juin 2020), le caractère transversal de la réponse du Gouvernement à la crise a considérablement complexifié le contrôle classique par le biais des huit commissions parlementaires permanentes. En vue de faciliter ce contrôle, le Parlement a créé, le 15 avril 2020, une commission spéciale chargée de contrôler l'action du Gouvernement wallon dans le cadre de la crise sanitaire. Cette commission spéciale a été chargée d'entendre les interpellations et questions orales et d'examiner les propositions de résolution en rapport avec la crise de la Covid-19.

À la suite de la première vague, le Parlement a constitué le 16 juillet 2020 une Commission spéciale chargée d'évaluer la gestion de la crise de la Covid-19 par la Wallonie. Cette commission a présenté son rapport le 15 décembre 2020.

Sur base de ces travaux, le Parlement a adopté 236 recommandations visant notamment à éviter qu'une situation sanitaire similaire ne se reproduise.

Les membres du Parlement ont vu leur droit d'initiative législative et d'expression des préoccupations citoyennes maintenu en pouvant déposer à tout moment des propositions de décret, des propositions de résolution et des amendements.

Le Parlement a également continué de contrôler le Gouvernement par le biais de questions écrites publiées quotidiennement, avec les réponses reçues, sur le site web du Parlement.



CONSEIL PARLEMENTAIRE INTERREGIONAL INTERREGIONALER PARLAMENTARIER-RAT

Saarland - Grand Est - Luxembourg - Rheinland-Pfalz -
Wallonie - Fédération Wallonie-Bruxelles -
Deutschsprachige Gemeinschaft Belgiens

Fédération Wallonie-Bruxelles

LE PARLEMENT DE LA FÉDÉRATION WALLONIE-BRUXELLES FACE À LA CRISE DE LA COVID-19

En mars 2020, soit au début de la crise de la Covid-19, le Parlement a cessé purement et simplement la plupart de ses activités (hormis la possibilité pour les députés de déposer des questions écrites empêchant en cela un contrôle politique étendu sur l'activité du gouvernement auquel il a octroyé par ailleurs des pouvoirs spéciaux).

Ces pouvoirs spéciaux ont été accordés en raison de la crise de la Covid-19, mais aussi en raison de l'ajournement des travaux du Parlement pour une période d'un mois, décidé par l'Assemblée elle-même en application d'une nouvelle disposition réglementaire votée à cet effet.

Dès la mi-avril cependant, l'activité parlementaire a repris son cours. Les fonctions législatives (amputées cependant à la suite de l'octroi des pouvoirs spéciaux au gouvernement) et les fonctions de contrôle furent effectives.

Plusieurs adaptations matérielles et modifications réglementaires sont intervenues afin de rendre l'organisation des travaux possible en combinant le mode présentiel et le mode virtuel pour les députés de l'assemblée.

Dans l'exercice de la fonction législative, la délibération à distance fut consacrée par un arrêt du Conseil d'État.

L'administration parlementaire a dû s'adapter et répondre rapidement aux changements exigés en termes de processus et de procédures eu égard à ces impératifs sanitaires.

Force est de constater que le contrôle parlementaire ne fut pas en reste. Les questions écrites, orales et interpellations ainsi que les questions d'actualité ont été nombreuses et une partie d'entre elles ont porté spécifiquement sur la Covid-19, même si cette proportion diminue au fur et mesure que l'on s'éloigne du début de la crise. L'appartenance à la majorité parlementaire ou non ne semble pas avoir eu d'impact réel et significatif sur la proportion de questions et d'interpellations en lien avec la crise.

À l'instar du débat qui traverse aujourd'hui le monde du travail et des entreprises, il reste à savoir si ces nouveaux modes de fonctionnement et de délibération au niveau parlementaire perdureront au-delà de la crise sanitaire. Le règlement de l'Assemblée, à l'instar de ce qui est d'ailleurs prévu dans les autres parlements du pays, ne le laisse pas présager : les modes participatif et délibératif à distance pour les députés ne sont prévus que sur base d'une décision motivée du Bureau de l'Assemblée eu égard à une crise sanitaire.



CONSEIL PARLEMENTAIRE INTERREGIONAL INTERREGIONALER PARLAMENTARIER-RAT

Saarland - Grand Est - Luxembourg - Rheinland-Pfalz -
Wallonie - Fédération Wallonie-Bruxelles -
Deutschsprachige Gemeinschaft Belgiens

Parlement de la Communauté germanophone de Belgique

NOTE SUR LE CONTRÔLE PARLEMENTAIRE DE LA GESTION DE CRISE DE LA COMMUNAUTÉ GERMANOPHONE DE BELGIQUE

Le contrôle parlementaire de la gestion de crise du gouvernement de la Communauté germanophone a eu/a lieu au Parlement de la Communauté germanophone à plusieurs niveaux.

1. La législation

Les mesures prises par le gouvernement pour prévenir et combattre la pandémie de Covid-19 d'une part, et pour atténuer les conséquences négatives de la pandémie sur le plan organisationnel et financier d'autre part, reposent toutes sur des décrets (lois) correspondants, adoptés par le Parlement de la Communauté germanophone.

En adoptant ces décrets, le Parlement a donc fixé le cadre légal dans lequel le gouvernement peut prendre des mesures pour lutter contre la pandémie et ses conséquences :

En raison de l'urgence au début de la pandémie, deux de ces décrets⁷ ont accordé au gouvernement ce que l'on appelle des « pouvoirs spéciaux », qui lui permettent entre autres de modifier, d'abroger ou de remplacer des dispositions légales. La portée de ces pouvoirs spéciaux était toutefois très limitée, tant dans leur contenu que dans leur durée. Les (quatre) décrets du gouvernement adoptés sur la base de ces pouvoirs spéciaux ont ensuite été confirmés par le Parlement par l'adoption d'un décret correspondant⁸.

Le Parlement a également adopté une série de décrets approuvant des accords de coopération qui organisent une approche interfédérale et inter-autorités de la lutte contre la pandémie.

Le Parlement a également adopté une série de décrets individuels contenant des mesures visant à endiguer la pandémie et ses conséquences sur le territoire de la Communauté germanophone. Ces décrets contiennent certes aussi en partie des délégations de pouvoir étendues au gouvernement, mais ne prévoient pas de pouvoirs spéciaux.

Les projets correspondants à tous ces décrets ont généralement été élaborés et présentés par le gouvernement. Ces projets ont ensuite été discutés et adoptés par le Parlement dans le cadre de la procédure législative habituelle. Toutefois, en raison de l'urgence, certains de ces décrets n'ont pas été examinés dans un premier temps par les commissions parlementaires, comme c'est habituellement le cas, mais ont été traités directement en séance

7 Décret de crise (I) du 6 avril 2020 et décret de crise (II) du 27 avril 2020

8 Décret du 12 octobre 2020



CONSEIL PARLEMENTAIRE INTERREGIONAL INTERREGIONALER PARLAMENTARIER-RAT

Saarland - Grand Est - Luxembourg - Rheinland-Pfalz -
Wallonie - Fédération Wallonie-Bruxelles -
Deutschsprachige Gemeinschaft Belgiens

plénière après une brève discussion au sein de l'assemblée des présidents de groupe (voir point 3).

2. Le contrôle parlementaire du gouvernement

L'évolution de la pandémie en Communauté germanophone et les mesures prises à cet égard ont été thématiques ou remises en question par les parlementaires dans le cadre du contrôle parlementaire du gouvernement.

Pour ce faire, les parlementaires ont utilisé les instruments de contrôle traditionnellement à leur disposition : Interpellations et questions orales, d'actualité, urgentes et écrites. Il convient de noter à cet égard que le nombre de questions et d'interpellations posées a augmenté de manière exponentielle depuis le début de la pandémie.

3. Les rapports du gouvernement et l'échange d'informations

Le 30 mars 2020, le Bureau du Parlement a décidé d'organiser des réunions régulières entre les présidents de groupe et les ministres, au cours desquelles le gouvernement fournit des informations sur l'évolution actuelle de la crise, les mesures prises ou à prendre et la coopération interfédérale, et où les présidents de groupe posent des questions à ce sujet. Il s'agit notamment d'informer sur les délibérations et les décisions du comité de concertation fédéral qui coordonne la politique en matière de lutte contre la pandémie et qui définit la stratégie à l'échelle de la Belgique.

Ces réunions informelles étaient hebdomadaires au début, mais sont désormais convoquées en fonction de l'évolution de la crise ou des besoins d'information annoncés. Au total, 65 réunions ont eu lieu jusqu'au 7 mars 2022. En raison du caractère informel et en partie confidentiel des informations qui y sont échangées, seul un compte rendu non publié des résultats de ces réunions est établi.

A la demande du gouvernement, le secrétaire général du ministère de la Communauté germanophone a en outre transmis jusqu'à présent deux rapports détaillés sur l'évolution de la pandémie en Communauté germanophone et les mesures prises à cet égard (1er rapport sur la crise du Covid-19 pour la période de mars 2020 à août 2020 et 2e rapport sur la crise du Covid-19 pour la période d'août 2020 à septembre 2021).

4. Création d'une commission spéciale sur la crise du Covid-19

Le 27 juillet 2020, la plénière du Parlement a créé une commission spéciale chargée de faire le point sur la pandémie du Covid-19 et les conséquences des mesures prises à cet égard dans la Communauté germanophone.



CONSEIL PARLEMENTAIRE INTERREGIONAL INTERREGIONALER PARLAMENTARIER-RAT

Saarland - Grand Est - Luxembourg - Rheinland-Pfalz -
Wallonie - Fédération Wallonie-Bruxelles -
Deutschsprachige Gemeinschaft Belgiens

Les tâches suivantes ont été confiées à la commission spéciale :

1. Faire le point sur les dispositions, initiatives et mesures prises en vue de la crise,
2. Évaluer ces dispositions, initiatives et mesures, et
3. En tirer des recommandations pour la prévention, la gestion et l'atténuation des crises futures.

Le comité spécial a entamé ses travaux en septembre 2020 et a présenté un premier rapport intermédiaire en mars 2021. Le rapport final, attendu pour la mi-mars 2022, devrait être discuté lors de la séance plénière du Parlement du 28 mars 2022.

5. Réalisation d'un audit sur les dépenses liées à la crise

Le 14 juillet 2021, le Bureau a chargé la Cour des comptes de procéder à un audit des dépenses induites par la crise du Covid-19. Dans ce cadre, la Cour des comptes vérifie la cohérence et l'efficacité des mesures prises par le gouvernement pour soutenir économiquement les entreprises, les institutions et les citoyens au cours de la période 2020-09/2021, ainsi que l'efficacité des procédures de planification, de contrôle et d'évaluation établies à cet égard. En outre, la Cour des comptes procède à un contrôle aléatoire de la légalité des procédures d'attribution des marchés publics passés dans le cadre de la crise. La remise d'un rapport d'audit est prévue pour mai 2022.



Annexe 3: Contributions du Comité économique et social de la Grande Région (CESGR)

DRAFT



DRAFT



Le 4 janvier 2022, M. Jean Rottner, président de la Région Grand Est et du Sommet des Exécutifs de la Grande Région, ainsi que Mme Josiane Chevalier, préfète de la Région Grand Est, ont saisi par courrier M. Bruno Théret, président du Comité économique et social de la Grande Région, dans l'optique de recueillir le témoignage et les préconisations du CESGR, en amont de la réalisation d'un rapport intermédiaire pour une gestion améliorée des crises futures.

La demande était structurée autour de quatre questions :

- Comment les acteurs socio-économiques ont-ils vécu la crise ? De quoi ont-ils le plus souffert ?
- Comment le CESGR apprécie-t-il la manière dont la crise a été gérée à l'échelle de la Grande Région ?
- Comment évaluez-vous la contribution du CESGR à la gestion de crise ?
- Quelles sont les préconisations du CESGR pour une gestion améliorée des crises futures ?

Désireux d'apporter dès le début de l'année 2020 sa contribution à la gestion de la crise sanitaire, le CESGR a souhaité répondre par un certain nombre d'initiatives aux circonstances exceptionnelles induites par la pandémie de Covid-19 et aux conséquences importantes de celle-ci pour les citoyens de la Grande Région.

// La traversée de la crise par les acteurs socio-économiques de la Grande Région

Le CESGR, voix privilégiée de la société civile organisée et des acteurs socio-économiques de la Grande Région, fait tout d'abord le constat d'une traversée de crise particulièrement disparate et chaotique dans un contexte politique singulier (période électorale Allemande) qui n'a pas permis aux territoires décentralisés d'être plus efficaces et agiles. Ensuite, malgré les bonnes relations qui existe entre les dirigeants de la Grande Région, en dépit de la solidarité exemplaire qui s'est manifestée à cette occasion, et tout en soulignant l'action de nombreux organismes et instruments de coopération, la gestion de la crise a été marquée par l'improvisation ainsi que par la difficulté à mettre en place une coordination des mesures sanitaires. La communication envers les citoyens s'est avérée initialement difficile et des tensions entre bassins de vies ont surgi, essentiellement entre les Länder allemands et le Grand Est. En effet, la pandémie a entraîné un « reflexe national » et la résurgence de stéréotypes xénophobes, qui se sont traduits par des actes d'hostilité envers les transfrontaliers français en Allemagne.

La fermeture non coordonnée des frontières nationales, au début de la crise sanitaire, puis la diversité des réglementations nationales, durant les mois qui ont suivi, ont ralenti les flux de marchandises et perturbé la mobilité des travailleurs, pénalisant ainsi les entreprises. Celles-ci ont ainsi dû faire face à des pénuries, d'une part, de main-d'œuvre, ainsi que, d'autre part, de matériels indispensables à leurs activités. La Chambre des Métiers de Coblenche témoigne, par exemple, des difficultés provoquées par l'incohérence de certaines décisions politiques, telle la fermeture des commerces dits « non essentiels ». Du fait de la réduction de l'activité de toute une série d'entreprises et d'artisans, les chaînes d'approvisionnement ont été fragilisées, renforçant encore davantage l'impact de la crise.



Néanmoins, d'après des estimations de l'Observatoire interrégional de l'emploi (OIE), partenaire du CESGR, le marché du travail grand-régional semble peu à peu reprendre des couleurs et retrouver un niveau de dynamisme équivalent à celui établi avant la crise. En premier lieu, le nombre de frontaliers entrants en Grande Région en 2021 a augmenté de 3% par rapport à 2020, soit une évolution à la hausse dans les mêmes proportions que celles constatées entre 2017 et 2019. En second lieu, le taux de chômage observé au sein des différents versants de la Grande Région tend, lui aussi, vers des niveaux d'avant crise. Au niveau grand-régional, celui-ci a enregistré un recul de 0,6% entre 2021 et 2020, laissant ainsi espérer un retour progressif vers une conjoncture économique plus favorable.

III/ Le constat du CESGR sur la gestion de crise en Grande Région et les enseignements à en tirer

Dans la continuité des témoignages rapportés par les acteurs socio-économiques de la Grande Région, le CESGR tire le constat d'une gestion de crise perfectible.

En effet, dans le cadre d'une crise causée par un virus qui ne connaissait pas de frontières, il est regrettable que les mesures introduites lors du déclenchement de la pandémie n'aient pas été coordonnées ou bien conjointes. A ce titre, le CESGR rappelle qu'il est primordial de considérer le territoire grand-régional non pas en tant que composé de versants de diverses nations mais bien en tant que constituant un bassin de vie transfrontalier.

Dans certains cas, la prise de décision unilatérale à l'échelle nationale n'a pas seulement eu pour effet de nier l'identité transfrontalière de la Grande Région, mais elle a aggravé les difficultés rencontrées par les citoyens. Un grand nombre de travailleurs frontaliers ont ainsi vu leur quotidien contrarié par les fermetures intempestives de frontières ainsi que par la persistance d'une divergence entre régimes d'indemnités chômage.

De la même manière que seule une stratégie commune aux six versants permettra de prendre en compte les enjeux de vieillissement de la population, de pénurie de main-d'œuvre qualifiée ou de désertification médicale, le CESGR, tirant des enseignements de la crise la nécessité d'harmonisation et de coordination des décisions prises par les autorités compétentes, propose la mise en place d'une task Force qui dépasse le seul sujet sanitaire. L'essentiel est de devenir davantage résilient et d'anticiper les risques multiformes que nous aurions analysés et priorisés.

En ce qui concerne le « plan de relance européen », le CESGR aurait apprécié l'élaboration d'une réponse coordonnée adaptée au contexte transfrontalier.



III/ La contribution du CESGR à la gestion de crise

Dès le début de la crise, le CESGR a eu le souci d'impulser une série d'initiatives visant à répondre aux difficultés rencontrées par les citoyens de la Grande Région. Ses quatre groupes de travail, « Economie et Développement durable », « Marché du travail », « Transports et Mobilités » et « Santé », se sont ainsi attelés à proposer des solutions. Une motion pour une libre-circulation des patients en Grande Région a par exemple été adoptée dès juin 2020 dans l'idée d'élargir la prise en charge des patients à l'échelle grand-régionale, et ce sans restrictions administratives ou financières. Toujours dans le domaine de la santé, le CESGR a tenu le 28 avril 2022 un grand Forum de la Santé dédié au partage de bonnes pratiques entre versants de la Grande Région. Les travaux qui y ont été présentés et les discussions qui y ont eu lieu ont abouti à des recommandations concrètes.

Dans le même temps, et en phase avec les plans de relance élaborés aux niveaux européen, national et régional, le CESGR a concentré une bonne partie de ses réflexions sur les perspectives de résilience économique et sociale pour les territoires. L'intensification de l'économie circulaire, l'adoption d'une écotaxe ou bien encore l'identification des secteurs professionnels en tension sont d'autant de pistes qui ont été étudiées lors des travaux des groupes de travail. Enfin, et plus largement, le CESGR a tenu à prendre part aux réflexions relatives au Schéma de développement territorial de la Grande Région (SDTGR), projet d'initiative luxembourgeoise visant à intensifier la coopération entre versants pour les prochaines décennies. Les membres du CESGR ont ainsi porté un regard attentif sur le déroulé des négociations et n'ont pas hésité à faire remonter leurs observations.

IV/ Les préconisations du CESGR pour une gestion améliorée des crises futures

Afin d'assurer une gestion améliorée des crises futures, le CESGR tient à réaffirmer certains principes essentiels à la pérennité de la construction grand-régionale.

Tout d'abord, et comme précité, devront être exclues toutes les tentations à la fermeture unilatérale et non concertée des frontières. La pandémie récente a en effet suffisamment démontré l'inefficacité de telles mesures pour l'endiguement du virus et leurs conséquences néfastes sur l'activité des 240 000 travailleurs frontaliers de la Grande Région.

Plus concrètement, et à l'instar de l'Observatoire interrégional pour l'emploi déjà existant, le CESGR préconise la création en Grande Région d'un Observatoire interrégional de la Santé et des risques majeurs. Une telle initiative permettrait ainsi d'inciter le dialogue et la coopération entre services sanitaires et sociaux des différents versants et de prévoir une réponse commune au niveau grand-régional. Cette démarche pourrait d'ailleurs ensuite être élargie à d'autres enjeux majeurs tels que l'aménagement du territoire, les bouleversements économiques, énergétiques, sociaux et migratoires, induits par l'évolution du climat et les menaces sur la biodiversité.

Par ailleurs, dans un contexte de mutation de l'environnement du travail, poussée par la flexibilisation des processus de travail, la double transformation digitale et écologique ou encore l'automatisation, la pénurie de main-d'œuvre qualifiée est devenue un défi partagé par les territoires transfrontaliers. A cet égard, la pandémie ayant accru ces difficultés, le CESGR



place la formation professionnelle, tous niveaux confondus, au premier rang des axes de collaboration à renforcer à l'échelle transfrontalière. Considérant l'absence de compétence « grand-régionale » pour la formation, ainsi que l'existence de modes de gouvernance hétéroclites au sein des différents versants de la Grande Région, un engagement politique fort devra être impulsé, qui pourrait déboucher sur la création d'une « Task Force pour la formation transfrontalière ».

Enfin, à l'instar de l'initiative européenne, un « tableau de bord d'indicateurs » qui analyse les fragilités et les capacités de la Grande Région devrait être conçu et utilisé dans différents domaines en Grande Région tels que la cybersécurité, l'Intelligence Artificielle, les catastrophes naturelles, les écarts sociaux économiques, les dépendances énergétiques, l'eau... afin d'être plus agile, plus réactif et plus efficace.

Pour améliorer l'efficacité de la Grande Région, il convient de gérer cet espace comme un espace global en renforçant ses compétences et ses moyens à travers un « Budget » calculé sur un % de PIB par versant en évaluant ses résultats.

DRAFT

