Carnets d’en-quête de la MSH SUD

N° 1 | 2026
Carnet d’en-quête 2025

Démocratie participative au service de la gestion de crise sanitaires et environnementales

Sandra BENONI *Étudiante*
Projet Concise
Université de Montpellier Paul-Valéry

Édition électronique :
URL :
https://carnets-en-quete.numerev.com/articles/revue-1/3420-democratie-participative-au-service-de-la-gestion-de-crise-sanitaires-et-environnementales
Date de publication : 26/03/2026

Cette publication est sous licence **CC BY-NC-SA** (Attribution - No commercial - Share alike).

Pour **citer cette publication** : BENONI, S. (2026) Démocratie participative au service de la gestion de crise sanitaires et environnementales. *Carnets d’en-quête de la MSH SUD*, (1). https://doi.org/10.34745/

Lors de mon stage au sein du projet CONCISE (Conseil Citoyen en Crises Sanitaires et Environnementales), j'ai assisté aux étapes de mise en œuvre et d'évaluation d'un Conseil Citoyen (CC) local inspiré des Conventions Citoyennes. Ce travail interroge les conditions d'une participation effective de la population à l'élaboration des politiques publiques dans un contexte de crises sanitaires et environnementales. L'analyse met en évidence les difficultés d'adaptation du modèle national à l'échelle locale, la nécessité d'une ingénierie démocratique fine, ainsi que l'importance des dynamiques collectives et institutionnelles dans la réussite du dispositif.

Le projet CONCISE associe citoyen·nes, chercheur·ses et élu·es de la métropole autour de la première expérimentation de Conseil Citoyen en gestion de crises sanitaires et environnementales. Porté par un groupe de chercheur·ses associé avec la MSH-SUD et l'association Sciences Citoyennes, ce dispositif de démocratie participative vise à prévenir et gérer les risques de maladies transmises par les moustiques, sur le territoire de la Métropole de Montpellier, en 2025.

During my internship with the CONCISE project (Citizen Council on Health and Environmental Crises), I witnessed the implementation and evaluation stages of a local Citizen Council (CC) inspired by Citizens' Conventions. This work examines the conditions for effective public participation in public policy-making in the context of health and environmental crises. The analysis highlights the difficulties of adapting the national model to the local level, the need for careful democratic engineering, and the importance of collective and institutional dynamics in the success of the system.

The CONCISE project brings together citizens, researchers, and elected officials from the metropolitan area for the first experiment in citizen councils for managing health and environmental crises. Led by a group of researchers associated with MSH-SUD and the Sciences Citoyennes association, this participatory democracy initiative aims to prevent and manage the risks of mosquito-borne diseases in the Montpellier metropolitan area in 2025.

Mots-clés :
Crise sanitaire, CONCISE project, Citizen council, Environmental crises, Participatory democracy, Health crises, Démocratie participative, Crise environnementale, Projet CONCISE, Conseil citoyen

Lors de mon stage au sein du projet CONCISE (Conseil Citoyen en Crises Sanitaires et Environnementales), j'ai assisté aux étapes de mise en œuvre et d'évaluation d'un Conseil Citoyen (CC) local inspiré des Conventions Citoyennes. Ce travail interroge les conditions d'une participation effective de la population à l'élaboration des politiques publiques dans un contexte de crises sanitaires et environnementales. L'analyse met en évidence les difficultés d'adaptation du modèle national à l'échelle locale, la nécessité d'une ingénierie démocratique fine, ainsi que l'importance des dynamiques collectives et institutionnelles dans la réussite du dispositif.

Contexte et introduction

Le projet CONCISE (Conseil Citoyen en Crises Sanitaires et Environnementales), porté par la MSH-SUD, le RIVOC et l'UMR SENS, s'est déroulé dans le cadre de l'Appel à Projet Blanc, pendant 18 mois. Les membres du projet CONCISE ont préparé, mis en place puis analysé l'expérimentation d'un Conseil Citoyen (CC), dédié à la gestion des crises sanitaires et environnementales liées aux maladies vectorielles transmises par les moustiques, sur le territoire de Montpellier Métropole Méditerranée (3M). Trois communes se sont portées volontaires pour accueillir l'expérimentation : Murviel-lès-Montpellier, Prades-le-Lez et Villeneuve-lès-Maguelone. Le projet de recherche-action est porté par un collectif de chercheur·euses et par l'association Sciences Citoyennes (SC)[1], qui est à l'origine de la Convention Citoyenne déployée à échelle nationale, inspirant CONCISE. La procédure repose sur un échantillon représentatif de citoyen·nes tiré·es au sort (panel), suivant une formation tripartite (généraliste, contradictoire, « à la demande ») devant les doter des connaissances nécessaires à la formulation d'un avis à l'issu d'un processus de délibération.
Pour cela quatre entités doivent se coordonner tout en maintenant leur indépendance. Le·la ou les commanditaire(s), déclenche(ent) la procédure, l'instance organisatrice coordonne et assure le support opérationnel, le comité de pilotage (COPIL), construit la formation et définit le mandat et, enfin, les garant·es veillent au bon déroulement de la procédure. La facilitation assure la neutralité et la qualité des échanges.
Ce projet s'inscrit, d'une part, dans un contexte d'augmentation des risques de propagation d'arboviroses en France, susceptible de mettre le système de santé sous pression. D'autre part une crise démocratique et de perte de confiance dans le système politique sont observées par les auteur·es (Rouban, 2023)[2].

Par ailleurs, le système de santé est souvent perçu comme opaque, rigide et difficilement accessible aux non-spécialistes aboutissant à une « *crise de confiance* » de

la part de la société civile (Chambaud et Schaetzel, 2009, p. 4)[3]. La « démocratie sanitaire » est, pourtant, au cœur des discours des institutions de santé, depuis sa première mention dansla *Loi relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé* (dite loi Koushner) en vue de favoriser « participation des usagers au fonctionnement du système de santé » (Titre II chapitre III)[4]. La crise sanitaire du Covid-19 laisse les stigmates d'une gestion centralisée et d'une perte de confiance dans le système de santé. (Cautrès, Rouban, 2020).

C'est dans cette configuration politique et sanitaire que se déroule le projet CONCISE. Il est envisagé comme une expérimentation visant à interroger les conditions d'une participation effective de la population à la gestion territoriale des risques sanitaires et environnementaux.

Méthode, outil et objectif de stage

Les objectifs de mon stage, au sein du projet CONCISE, consistaient à identifier des commanditaires possibles dans le cadre d'une analyse plus large des conditions d'une institutionnalisation d'une procédure de CC similaire à celle expérimentée. Mon stage prévoyait également d'interroger les possibilités d'intégration des recommandations formulées par les panélistes dans les politiques publiques territoriales.

J'ai choisi de concentrer mon travail sur l'articulation dans le projet CONCISE entre la société civile, les acteur·rices politiques local·es et le monde scientifique. L'objectif était d'analyser la structuration du dialogue entre les différents pans de la société, à travers l'adaptation de la méthodologie. J'ai donc étudié la méthode de Convention Citoyenne qui encadre le CC, afin de rendre compte des choix liés à son adaptation, ainsi que les besoins techniques et opérationnels nécessaires à une éventuelle institutionnalisation. Mon mémoire restitue ainsi les actions menées et les interactions entre les acteurs·rices impliqué·es, tout en rendant visibles les spécificités du cadre de recherche.
Cette analyse s'appuie sur l'observation des étapes de préparation et de tenue du CC, complétée par une recherche bibliographique sur les procédures de démocratie participative. J'ai assisté aux premières et à la dernière séance du CC, et consulté les transcriptions des séances manquantes. Ces six mois d'immersion au sein de la « planète CONCISE » m'ont permis d'appréhender les enjeux d'un processus de démocratie participative appliqué à la gestion locale des crises sanitaires et environnementales.

Alors, CONCISE, c'était quoi ?

Garantir une participation effective des citoyen·nes aux décisions de santé est un exercice complexe. De nombreuses formes de participation (référendums, débats

publics, conseils de quartier) proposent des degrés variables d'implication et d'impact sur les politiques publiques, mais peu assurent un véritable dialogue entre société civile, chercheur·euses et acteur·rices politiques. Le modèle de Convention Citoyenne, doit permettre « *dialogue à double sens* » et « *l'influence sur la prise de décision* » (p. 44)[5]. CONCISE s'inspire de ce modèle en l'appliquant à la gestion territoriale des maladies vectorielles dans la métropole de Montpellier.

L'expérimentation locale a nécessité des ajustements méthodologiques. Le groupe de portage a conçu et organisé le dispositif sans en être le commanditaire officiel. Le rôle du commanditaire, clairement défini dans le modèle de Convention Citoyenne, fait l'objet d'un questionnement spécifique dans le projet CONCISE. La MSH-SUD joue le rôle d'instance organisatrice en assurant le soutien matériel et financier le suivi méthodologie et l'appui scientifique Les garant·es ont été désigné·es par les porteur·euses de projet. Le COPIL, rassemblait des représentant·es d'institutions sanitaires (ARS, EID), des chercheur·euses et des expert·es (entomologie, santé publique). Ses missions sont de choisir le mandat (question posé) et de constituer une formation garantissant une pluralité des points de vue.

Le tirage au sort, devant idéalement incarner un principe d'égalité des citoyens (Talpin, 2019)[6], vise à mobiliser des personnes éloignées de la participation institutionnelle. Comme le souligne Flamand (2011)[7], cette méthode permet de réduire les biais de recrutement en construisant un panel composé de personnes lien d'intérêt apparent avec le sujet. Dans CONCISE, le tirage a été effectué à partir des listes électorales des communes volontaires. Cependant, les limites des données disponibles et le faible taux de réponse ont conduit à une campagne de communication complémentaire (réseaux sociaux, presse locale, institutions). Treize personnes ont répondu favorablement, mais seules sept ont finalement participé, après désistements tardifs et exclusion pour conflit d'intérêt. Malgré l'impossibilité de constituer une représentativité statistique, la diversité socio-démographique du groupe fait l'objet d'une grande attention. Ces processus, longs et chronophages, ont révélé la difficulté d'obtenir une participation équilibrée sans moyens dédiés. L'équipe a veillé à préserver la démarche scientifique du dispositif tout en adaptant ses méthodes de recrutement à la réalité du terrain.

La composition d'un panel représentatif de la diversité de la population ne suffit pas à garantir la légitimité des avis émis et leur possible généralisation. La formation, dans la continuité des principes de la Convention Citoyenne formulé par SC, doit présenter les informations indispensables à la formulation d'avis éclairé, de façon acceptable et équilibré. Le contenu est élaboré par le groupe de portage et le COPIL mais le panel peut influencer le contenu de la dernière séance de formation. Les cinq séances de travail, réparties sur deux jours et demi, aboutissent à une délibération collective centrée sur la formulation de recommandations destinées aux municipalités. La facilitatrice a assuré la dynamique du groupe et la neutralité du processus. Une séance supplémentaire a été ajoutée pour finaliser la rédaction des avis, étape essentielle d'appropriation, priorisation formalisation collective.

Les maires impliquées ont accueilli favorablement la démarche et reconnu l'intérêt de la participation des habitant·es à l'élaboration des politiques publiques. Toutefois, elles ont souligné les contraintes de mobilisation et les limites administratives encadrant leurs compétences. Les avis formulés ont donc été pris en compte, en vue de réfléchir à leur intégration dans les politiques publiques. Les enjeux du lien avec les municipalités ont été doubles : d'une part, réfléchir au devenir des avis d'autre part aux istes d'institutionnalisation du processus.

Résultats, conclusion et perspectives

L'expérimentation met en évidence des besoins opérationnels importants pour garantir une participation effective des habitant·es aux politiques publiques sanitaires locales. Les étapes de recrutement mais aussi de coordination des différentes instances demandent des compétences et connaissances techniques spécifiques. L'externalisation du tirage au sort interroge dans la mesure où les entreprises de sondage disposent des moyens nécessaires mais peuvent manquer de formation sur les enjeux spécifique à l'ingénierie de la participation. La mobilisation citoyenne reste difficile, malgré un intérêt manifeste pour le sujet et les démarches participatives, exprimé par les acteur·rices ou personnes contacté·es lors des campagnes. Les panélistes ont manifesté une implication croissante, une appropriation progressive des enjeux et un intérêt pour la poursuite du processus. La formation s'est toutefois avérée dense et s'est heurtée à l'acceptabilité sociale des informations.
La principale limite identifiée concerne la traduction institutionnelle des recommandations. Leur prise en compte dépend du cadre juridique et administratif, les municipalités ayant un cadre d'intervention limité compliquant l'intégration systématique des recommandations aux politiques publiques. Le Plan de sauvegarde communal apparaît notamment comme un outil local susceptible d'intégrer un processus participatif de gestion des crises sanitaires.
Mon analyse se conclut sur des pistes de réflexion. La première concerne l'implication des citoyen·nes en amont, notamment dans les instances stratégiques et dans la définition des contenus de formation, afin de renforcer la co-construction du dispositif. La seconde porte l'usage renforcé d'éducation populaire pour réduire la surcharge cognitive ressentie par le panel. Enfin, je m'interroge sur les moyens permettant à la démocratie participative de prendre son origine davantage des publics vulnérables, traditionnellement difficiles à mobiliser. La mobilisation active reste complexe. Les habitant·es disposent de peu de temps pour un exercice démocratique de ce type. Je m'interroge donc sur la capacité de mobilisation dont disposent les processus de démocratie participative tels que CONCISE dans le contexte socio-économique actuel et l'organisation du temps autour du travail.

Au-delà des résultats de l'expérimentation, j'ai pu observer l'acquisition de nouvelles compétences au sein du panel, un engagement croissant au fil des séances et une meilleure compréhension des enjeux sanitaires et environnementaux. Le groupe,

restreint mais diversifié, a permis l'émergence de liens interpersonnels marqués par l'entraide, la bienveillance et l'écoute mutuelle. Cette configuration a facilité l'observation des dynamiques de groupe et a mis en lumière la manière dont un dispositif participatif peut renforcer la confiance, l'implication citoyenne et la capacité collective à délibérer.

Bibliographie

ARNSTEIN, Sherry, R.,*A Ladder of Citizen Participation*, Journal of American Institute of Planners, 1969. 35/4, pp. 216-224, Trad. Google, Publié à l'origine sous le titre Arnstein, Sherry R. « A Ladder of Citizen Participation », JAIP, vol. 35, n° 4, juillet 1969, pp. 216-224.[Consulté le 08/02/2025] En ligne : https://www.lithgow-schmidt.dk/sherry-arnstein/ladder-of-citizen-participation_en.pdf

BLATRIX Cécile, Devoir débattre. *Les effets de l'institutionnalisation de la participation sur les formes de l'action collective*. 2002, Dans : Politix, vol. 15, n° 57, Premier trimestre 2002 Démocratie et délibération, pp. 79-102, Dir. BLONDIAUX Loïc et SINTOMER Yves. [Consulté le 20/07/2025], En ligne : https://www.persee.fr/doc/polix_0295-2319_2002_num_15_57_1208

DOMIN, Jean-Paul, 2014. De la démocratie sociale à la démocratie sanitaire : une évolution paradigmatique ? *Les Tribunes de la santé*, 2014/5 n° HS 3, p. 21-29. DOI : 10.3917/seve.hs03.0021, [Consulté le 05/03/2025] En ligne : https://stm-cairn-info.ezpupv.scdi-montpellier.fr/revue-les-tribunes-de-la-sante1-2014-5-page-21

LOISEL, Manon, RIO, Nicolas, *Pour en finir avec la démocratie participative*, 2024, Paris, Éditions Textuel.

ROWE Gene, FREWER Lynn Jayne, *Public Participation Methods: A Framework for Evaluation,* 2000, dans Science Technology & Human Values vol. 25 No. 1, pp. 3-29.
En ligne : https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/016224390002500101

Santé Canada, *Lignes directrices sur la participation du public* 2023, Figure 1. Continuum de la participation du public, [Consulté le 03/08/2025]
En ligne : https://www.canada.ca/content/dam/hc-sc/documents/services/publications/health-system-services/health-canada-public-health-agency-canada-guidelines-public-engagement/sante-canada-agence-sante-publique-canada-lignes-directrices-participation-public.pdf

Sciences Citoyennes et Démocratie Ouverte, *Pour des conventions citoyennes, Les*

principes et lignes rouges, Non daté. [Consulté le 16/08/2025] En ligne : https://pourdesconventionscitoyennes.org/principes-et-lignes-rouges

VAILLANCOURT Yves, *La co-construction des politiques publiques, Polanyi International Seminar, Societies in transition*, 2016. [Consulté le 18/02/2025] En ligne : https://emes.net/content/uploads/publications/la-co-construction-des-politiques-publiques/VAILLANCOURT-LA-CO-CONSTRUCTION-DES-POLITIQUES-PUBLIQUES.pdf

ZASK, Joëlle, 2021. *Chapitre 3. Participer a-t-il encore du sens ? La démocratie en action. dans : Sous la direction d' GARDIEN, Ève, L'accompagnement par les pairs Enjeux de participation et de professionnalisation*. FONTAINE : Presses universitaires de Grenoble. Handicap, vieillissement, société, p. 63-78. DOI : 10.3917/pug.gardi.2021.01.0063.
[Consulté le 13/08/2025] En ligne : https://shs-cairn-info.ezpupv.scdi-montpellier.fr/l-accompagnement-par-les-pairs--9782706151842-page-63

Note de l'auteure

L'expérience du Conseil citoyen CONCISE, soutenance de Master de Sandra Benoni. https://www.mshsud.org/wp-content/uploads/2025/10/ESS-ACAP_CONCISE_BENONI_Soutenance_memoire.pdf

Notes de bas de page

[1] Site web Sciences Citoyennes : https://sciencescitoyennes.org

[2] Luc Rouban. *La crise démocratique et ses faux-semblants. Le Baromètre de la confiance politique* / Vague 14, Sciences Po, CEVIPOF ; CNRS. 2023, pp.1-12. ⟨hal-04108748⟩

[3] CHAMBAUD Laurent, SCHAETZEL Françoise. Participation citoyenne et système de santé : démocratisation ou instrumentalisation ?. *In : Santé, Société et Solidarité*, n° 2, 2009. La place des usagers dans le système de santé. pp. 35-43 ; doi :https://doi.org/10.3406/oss.2009.1352 ; https://www.persee.fr/doc/oss_16348176_2009_num_8_2_1352

[4] LOI n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé, 2002, TITRE II : DÉMOCRATIE SANITAIRE (Articles 3 à 44), [Consulté le 28/08/2025] En ligne : https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFSCTA00000088984

[5] Sciences Citoyennes, RABIET Lucile,Rapport, Analyse critique de la "participation" en France, Recommandations concrètes pour la mise en place d'un dispositif participatif efficace et vertueux, 2021, En ligne : https://sciencescitoyennes.org/wp-content/uploads/2023/02/SciencesCitoyennes-Analyse_critique_de_la_participation_en_France.pdf

[6] TALPIN, Julien, 2019. Le tirage au sort démocratise-t-il la démocratie ? Ou comment la démocratie délibérative a dépolitisé une proposition radicale. *Participation*s, 2019/HS

Hors Série, p. 453-473. DOI : 10.3917/parti.hs01.0453. [Consulté le 05/07/2025] En ligne : https://shs.cairn.info/revue-participations-2019-HS-page-453

[7] FLAMAND, Amélie. *4. La fabrique d'un public régional. La démocratie participative au-delà de la proximité*, 2011 édité par Yves Sintomer et Julien Talpin, Presses universitaires de Rennes, [Consultée le 18/08/2025] En ligne : https://books.openedition.org/pur/24505