

LA LUTTE DECENTRALISEE CONTRE LA PANDEMIE DU COVID-19 AU BENIN

Hilaire **AKEREKORO**
Maître de conférences.
Agrégé de droit public (CAMES).
Directeur du Centre du Droit de l'Etat
et des Droits des Personnes en Afrique (CeDEP).
Université d'Abomey-Calavi (Bénin).

SOMMAIRE

INTRODUCTION

I- UN ASPECT ADMINISTRATIF DE LA LUTTE REMARQUE

A- Les répercussions des actions d'envergure nationale

B- Les collectivités territoriales, actrices de la lutte décentralisée

II- UN ASPECT FINANCIER DE LA LUTTE CONDITIONNE

A- La conditionnalité active de l'aide financière : des actions de l'échelon local

B- L'énumération exhaustive des communes éligibles

CONCLUSION

RESUME

Dès l'installation du cordon sanitaire au Bénin, certaines communes ont été identifiées comme des terrains de combat contre la pandémie du Covid-19 avant que des mesures de lutte, comme celle du port obligatoire du masque ou du cache-nez, ne soient généralisées dans toutes les communes béninoises, avec à la clé un contrôle policier. Le Gouvernement béninois ne s'est pas satisfait de ces mesures sanitaires. A celles-ci, il a ajouté, entre autres, un aspect financier par l'ouverture d'une dotation Fonds d'Appui au Développement des Communes Covid-19 (FADeC Covid-19) avec des critères d'éligibilité sous certaines conditions bien définies.

Mots clés : Lutte décentralisée, pandémie, Covid-19, Bénin, santé publique.

ABSTRACT

As soon as the cordon sanitaire was installed in Benin, certain municipalities were identified as battlegrounds against the Covid-19 pandemic before control measures, such as the compulsory wearing of a mask or muffler, were generalized in all the Beninese municipalities, with the key to police control. The Government of Benin is not satisfied with these health measures. To these, he added, among other things, a financial aspect by opening an endowment of the Covid-19 Communes Development Support Fund (FADeC Covid-19) with eligibility criteria under certain conditions defined.

Key Words : Decentralized struggle, pandemic, Covid-19, Benin, public health.

INTRODUCTION

En raison de l'organisation décentralisée de la République¹ dans de nombreux Etats contemporains, cette dynamique ne peut pas ne pas être prise en considération dans le cadre de la lutte contre la pandémie du Covid-19. En effet, une forte concentration des efforts de la lutte au niveau national ou central comporte le risque d'une centralisation excessive des actions et d'une marginalisation des capacités d'action et de réaction des entités décentralisées qui sont pourtant plus proches des populations locales en tant qu'elles représentent les intérêts des populations à la base. C'est pourquoi, dans leurs politiques de lutte, certains Etats ont vite compris et ont investi les autorités décentralisées de pouvoirs considérables et donc non négligeables permettant ainsi une lutte décentralisée contre cette pandémie. Mais, que renferme la notion de lutte décentralisée et en quoi consiste-elle ?

La lutte décentralisée concerne un ensemble de mesures, de décisions et de stratégies de combat adopté au profit des collectivités territoriales décentralisées et/ou par elles pour juguler la crise sanitaire née de la pandémie du Covid-19. La notion de collectivités territoriales décentralisées doit être entendue ici au sens large tant en droit constitutionnel et en droit communautaire qu'en droit des collectivités territoriales. En droit constitutionnel, les énonciations de certaines Constitutions contemporaines mettent clairement l'accent sur le principe de la libre administration de ces collectivités. Par exemple, au Niger, la Constitution du 25 novembre 2010 révisée pose : « *L'administration territoriale repose sur les principes de la décentralisation et de la déconcentration. Les collectivités territoriales sont créées par une loi organique. Elles s'administrent librement par des conseils élus. La loi détermine les principes fondamentaux de la libre administration des collectivités territoriales, leurs compétences et leurs ressources* »². Sur le champ africain, la Charte africaine des valeurs et des principes de la décentralisation, de la gouvernance locale et du développement local, adoptée le 27 juin 2014, à la vingt-troisième session ordinaire de la Conférence des Chefs d'Etat et de Gouvernement de l'Union Africaine (UA) tenue à Malabo (Guinée Equatoriale) est restée silencieuse sur la notion de collectivités territoriales décentralisées pas plus qu'elle ne définit la décentralisation.

Toutefois, en droit communautaire, la Directive n° 01/2011/CM/UEMOA du 24 juin 2011 portant régime financier des collectivités territoriales au sein de l'Union Economique et Monétaire Ouest Africaine (UEMOA) conçoit ces collectivités comme « *des entités décentralisées qui s'administrent librement par des conseils élus* »³ et qui « *sont dotées de la*

¹ En Afrique, en dehors des royaumes du *Lesotho*, du Maroc et du *Swaziland*, la plupart des Etats sont des Républiques, fédérales pour certaines, non fédérales pour d'autres. Dans un cas comme dans l'autre, l'existence des gouvernements locaux (*Local Governments*) permet la mise en oeuvre de la décentralisation administrative et partant l'expérimentation de la République décentralisée. Sur la question en droit comparé français, cf. notamment : *L'organisation décentralisée de la République*, Paris, Les éditions des Journaux Officiels, Coll. « *Aux sources de la loi* », 2003, 256 p. - LAVROFF Dimitri Georges, *La République décentralisée*, Paris, L'Harmattan, 2003, 432 p. - CREUSOT Sébastien, *Une nouvelle organisation décentralisée de la République*, Paris, LGDJ, Coll. « *Systèmes* », 2012, 232 p.

² Art. 164 de la Constitution de la République du Niger du 25 novembre 2010 révisée.

³ Art. premier de la Directive n° 01/2011/CM/UEMOA du 24 juin 2011 portant régime financier des collectivités territoriales au sein de l'Union Economique et Monétaire Ouest Africaine (UEMOA).

personnalité juridique et de l'autonomie financière »⁴. Ce sont de telles collectivités qui intéressent la présente étude pour autant qu'elles soient autonomes tant administrativement que financièrement et qu'elles disposent des affaires ou des compétences à prendre en charge en vue de satisfaire l'intérêt local et de promouvoir le développement local. Dès lors, elles peuvent s'engager dans la lutte décentralisée contre la pandémie du Covid-19.

Cette forme de lutte présente l'avantage de mettre en valeur la décentralisation administrative et financière et de mettre l'accent sur les actions salvatrices qui en découlent. Il s'agit aussi de souligner les rapports multiniveaux qu'engendre la lutte contre le coronavirus dans un contexte de responsabilisation de plus en plus accrue des dites collectivités dont les formes ou les variantes sont saisissantes d'un Etat à un autre.

En effet, les niveaux de décentralisation administrative varient selon les choix administratifs d'organisation du territoire de l'Etat opérés par les pouvoirs publics. Les formes les plus poussées de décentralisation sont celles des Etats régionalisés ou régionaux, le niveau régional étant doté d'une autonomie très remarquable de pouvoirs d'action et de réaction. Les exemples de l'Espagne et de l'Italie en Europe sont bien connus des analystes des systèmes contemporains de décentralisation administrative⁵. Dans d'autres Etats, en plus du niveau régional, il existe des échelles intermédiaires comme celle du département. Ce modèle est offert par la France où les collectivités territoriales décentralisées regroupent les régions, les départements et les communes⁶.

Mais, une gamme non négligeable d'Etats a préféré le pallier inférieur symbolisé par la création des communes en tant que collectivités territoriales décentralisées. Même dans les systèmes de décentralisation intermédiaire, et selon le cas, en plus des niveaux régional et/ou départemental, il existe presque toujours le niveau communal donnant de voir un trait décentralisateur commun et partagé, voire convergent dans de nombreux Etats. Ce schéma est observable en Afrique francophone, notamment dans des Etats comme le Cameroun⁷, le Congo Brazzaville⁸, le Sénégal⁹ et le Tchad¹⁰.

⁴ Art. premier de la directive du 24 juin 2011 portant régime financier des collectivités territoriales au sein de l'UEMOA précitée.

⁵ Par exemple, consulter : EGUIAGARAY UCELAY Juan Manuel, « Espagne : l'Etat des autonomies », in *Confluences Méditerranée*, n° 36, 2001/1, pp. 109-124. - FUSI Juan Pablo, *Espagne : Nation, nationalités, nationalismes. Des Rois catholiques à la monarchie constitutionnelle*, Rennes, Presses universitaires de Rennes, 2002. - FIALAIRE Jacques, « L'encadrement constitutionnel des pouvoirs normatifs des régions italiennes et espagnoles », sur <http://www.halshs.archives-ouvertes.fr>, consulté le 11 mars 2021.

⁶ RENAUDIE Olivier, « Les collectivités territoriales à l'épreuve de la crise du Coronavirus », in *RDSS 2020*, p. 857.

⁷ Les collectivités territoriales décentralisées sont composées des régions et des communes au Cameroun. Art. 55 à 62 de la Constitution de la République du Cameroun du 02 juin 1972 modifiée.

⁸ En République du Congo (Brazzaville), les collectivités territoriales décentralisées sont constituées du département et de la commune. Art. 208 al. 1^{er} de la Constitution de la République du Congo (Brazzaville) du 25 octobre 2015.

⁹ Il s'agit du département et de la commune au Sénégal. Art. 20 et 71 de la Loi n° 2013-10 du 28 décembre 2013 portant Code général des collectivités locales au Sénégal. Mais, une ville peut être instituée, par décret, pour mutualiser les compétences de plusieurs communes qui présentent une homogénéité territoriale. Art. 167 al. 1^{er} de la Loi n° 2013-10 du 28 décembre 2013 portant Code général des collectivités locales au Sénégal.

¹⁰ Sont créées comme collectivités territoriales décentralisées, les provinces et les communes. Art. 201 de la Constitution de la République du Tchad du 04 mai 2018.

Cependant, le Bénin s'écarte de ces schémas de décentralisation administrative à plusieurs niveaux pour choisir un seul pallier de décentralisation, à savoir celui communal. Autrement dit, au Bénin, les seules collectivités territoriales décentralisées qui sont, pour l'instant, créées sont les communes¹¹. C'est au niveau communal qu'a lieu la lutte décentralisée anti Covid-19 qui n'est pas à confondre avec la lutte centralisée, ni avec celle déconcentrée ou encore avec les plans de relance économique adoptés dans le cadre des organisations d'intégration économique comme l'Union Européenne (UE) en Europe ou des Etats comme la France et les Etats-Unis d'Amérique¹².

Très tôt, le Bénin a identifié les communes comme des actrices de la lutte contre la pandémie du Covid-19 dans le cadre de la mise en oeuvre efficace des actions de son plan national de riposte. Ainsi, loin de tuer la décentralisation, cette façon de concevoir la lutte contre le coronavirus, si elle ne sauve pas entièrement lesdites collectivités, les considère quand même et les accompagne financièrement, il est vrai sous certaines conditions. Pour prendre la mesure du diagnostic béninois, il faut se débarrasser des considérations politiciennes pour s'intéresser de près aux décisions gouvernementales qui sont adoptées au plus haut niveau. Il n'est pas question de croire que ces décisions n'ont pas d'effets sur les communes béninoises. Au contraire ! Il faut rappeler que dès l'installation du cordon sanitaire au Bénin¹³, certaines communes ont été identifiées comme des terrains de combat contre la pandémie du Covid-19 avant que des mesures de lutte, comme celle du port obligatoire du masque ou du cache-nez, ne soient généralisées dans toutes les communes béninoises, avec à la clé un contrôle policier.

Dès lors, analyser la lutte décentralisée contre cette maladie au Bénin par le truchement du niveau communal/municipal prend le contre-pied des études qui réfutent cette idée pour ne considérer que le niveau régional, notamment dans les cas des Etats régionalisés ou régionaux. Dans la mesure où en Afrique tous les Etats ne possèdent pas le même type de décentralisation pas plus qu'ailleurs comme il est souligné plus haut, l'étude du niveau communal/municipal peut aussi permettre, à bien des égards, de comprendre les variables explicatives tantôt de la centralisation, tantôt de la décentralisation des politiques publiques de lutte contre la pandémie du Covid-19. Le choix du niveau décentralisé donne de voir un éclatement des rôles, une hétérogénéité des niveaux de pouvoir et de décisions politico-administratives, voire sanitaires, pour soulager les souffrances des populations face à la pandémie. Si admettre que des éléments de convergence sont observables ici et là, il n'existe pas forcément une uniformisation des modes de gestion de la pandémie et partant des moyens d'intervention des pouvoirs publics.

¹¹ Art. 24 de la Loi n° 2021-14 du 20 décembre 2021 portant Code de l'Administration territoriale en République du Bénin. - AKEREKORO Hilaire, *Droit et finance des collectivités territoriales décentralisées*, Abomey-Calavi, Les Editions de la Miséricorde, 2020, pp. 36-37.

¹² Par exemple, le plan de relance de l'économie américaine proposé par le Président Joseph BIDEN et adopté par la Chambre des Représentants aux Etats-Unis d'Amérique en mars 2021 s'élève à 1.900 milliards de dollars pour soutenir les ménages, les familles et les collectivités.

¹³ Ce cordon sanitaire a concerné les communes béninoises d'Abomey-Calavi, d'Adjara, d'Akpro-Misséréte, d'Allada, de Cotonou, de Ouidah, de Porto-Novo et de Sèmè-Podji. AKEREKORO Hilaire, « L'efficacité sanitaire du droit en droit comparé. Le cas de la lutte contre la pandémie du Covid-19 », in *Revue de la Recherche Juridique. Droit prospectif*, n° 181, 2020-1, p. 492, note 23.

Toutefois, même en privilégiant le Bénin pour cette contribution, la présente étude ne peut s'empêcher de convoquer à l'analyse le droit comparé, notamment dans sa dimension horizontale en Afrique, c'est-à-dire, entre Etats africains pour voir les grandes tendances qui se dégagent de la lutte décentralisée anti Covid-19 ou les cas déviants. Quoi qu'il en soit, il ne peut être ignoré l'implication du local dans la gestion de la pandémie du Covid-19. Le Gouvernement béninois ne s'est pas contenté des mesures sanitaires. A celles-ci, il a ajouté, entre autres, un aspect financier par l'ouverture d'une dotation Fonds d'Appui au Développement des Communes Covid-19 (FADeC Covid-19)¹⁴ avec des critères d'éligibilité sous certaines conditions bien définies.

A la vérité, quels sont les aspects ou les formes que prend la lutte décentralisée contre la pandémie du Covid-19 au Bénin ? Ces différents aspects ou formes sauvent-ils ou renforcent-ils la décentralisation administrative et financière ? La présente réflexion essaie de répondre à ces interrogations dans une logique de clarté qui distingue les aspects administratif et financier de la décentralisation. Les critères de l'analyse scientifique sont essentiellement juridiques et relèvent du droit administratif en général, du droit des collectivités territoriales décentralisées en particulier avec une ouverture et une incursion dans les droits d'ailleurs. La méthodologie utilisée est aussi juridique, tandis que les résultats attendus ont trait aux incidences des politiques publiques nationales sur le local et à l'implication réelle des communes béninoises dans la gestion de la pandémie du Covid-19. Dès lors, il urge d'analyser tour à tour un aspect administratif de la lutte remarqué (I) puis un aspect financier de la lutte conditionné (II).

I- UN ASPECT ADMINISTRATIF DE LA LUTTE REMARQUE

La forte implication des pouvoirs publics et des autorités administratives compétentes dans la gestion de la crise sanitaire liée à la pandémie du Covid-19 a montré et a permis de souligner les rapports entre la crise sanitaire et le droit public en général, le droit constitutionnel¹⁵ et le droit administratif¹⁶ en particulier. Dans son aspect administratif, la lutte décentralisée contre la pandémie du Covid-19 touche à l'action administrative des collectivités territoriales décentralisées qui sont dotées de compétences générales comme spécifiques par les textes juridiques pertinents, notamment les lois sur la décentralisation. Cette lutte comprend une double dimension. Dans un premier temps, il faut enregistrer les répercussions des actions d'envergure nationale sur le champ local (A) ; dans un second temps, il est question d'identifier les collectivités territoriales comme des actrices de cette lutte (B).

¹⁴ Dans la Loi n° 2021-14 du 20 décembre 2021 portant Code de l'Administration territoriale en République du Bénin, le FADeC est remplacé par un Fonds d'Investissement Communal.

¹⁵ HOUNAKE Kossivi, « La crise sanitaire et le droit constitutionnel », in *Annales de l'Université de Parakou, Revue scientifique publiée par l'Université de Parakou*, Volume 4, numéro 1, 2021, pp. 165-188.

¹⁶ PONTIER Jean-Marie, « La crise sanitaire de 2020 et le droit administratif », in *L'Actualité Juridique Droit Administratif (AJDA)*, 2020, p. 1692.

A- Les répercussions des actions d'envergure nationale

Au Bénin, les actions d'envergure nationale sont celles qui sont décidées en Conseil des ministres et qui ont vocation à s'appliquer sur l'ensemble du territoire national. Elles consistent en des décisions et des politiques publiques qui relèvent pourtant des domaines de compétences partagées entre l'Etat central et les collectivités territoriales décentralisées¹⁷. De telles compétences existent en matière sanitaire¹⁸. Mais, elles le sont aussi dans les domaines de l'éducation et de l'enseignement¹⁹, de l'alphabétisation et de la culture²⁰. Les actions qui sont décidées par le Gouvernement central en Conseil des ministres sont mises en oeuvre et/ou relayées par des communiqués du Ministre de l'intérieur et de la sécurité publique, notamment en ce qui concerne les communes situées sur le cordon sanitaire. Elles sont aussi éclairées par les points de presse réguliers et les communiqués radios télévisés du Ministre de la santé, qu'il s'agisse des gestes barrières ou de la vaccination anti Covid-19²¹.

¹⁷ Cf. dans ce sens, Art. 36 à 39 (pour les compétences de l'Etat en matière de santé) et Art. 40 à 42 (pour celles des collectivités territoriales décentralisées toujours en matière de santé) de la Loi n° 2020-37 du 03 février 2021 portant protection de la santé des personnes en République du Bénin.

¹⁸ Au Bénin, dans le domaine de la santé, les politiques publiques sanitaires d'envergure nationale, y compris la gestion de la pandémie du Covid-19 appartiennent au Gouvernement central à travers les attributions et les activités du ministère de la santé. Ce dernier est particulièrement compétent pour les actions touchant au système hospitalier, aux soins médicaux hors hôpitaux, à la vaccination et à la surveillance épidémiologique. Les lois béninoises sur la décentralisation de 1999 reconnaissent aux communes des compétences en matière de création et d'équipement des centres de santé publics au niveau local.

¹⁹ Au Bénin, à l'échelle de l'éducation et de l'enseignement, l'enseignement supérieur (Universités publiques et privées, écoles nationales, instituts de recherche et centres de recherche scientifique) est géré par le Gouvernement central à travers le ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche scientifique qui échappe ainsi aux compétences des collectivités territoriales décentralisées, alors que les communes et les municipalités béninoises peuvent créer des écoles maternelles, primaires et secondaires.

²⁰ Au Bénin, en matière d'alphabétisation et de culture, le Gouvernement central développe au plan national des politiques d'alphabétisation et de la culture, tandis qu'au plan local, les communes s'occupent de l'alphabétisation et du développement de la culture à la base.

²¹ Au Bénin, la campagne nationale de vaccination est prévue pour démarrer dès le 29 mars 2021, à la suite de la présentation par le Ministre de la santé, en Conseil des ministres, du plan national de déploiement et de vaccination. Conformément au Relevé n° 11/2021/PR/SGG/CM/OJ/ORD du 24 mars 2021 (Point II-8) du Conseil des ministres du Gouvernement de la République du Bénin, les personnes prioritaires pour cette phase de la vaccination sont les agents de santé, les personnes porteuses de comorbidité (diabète, tension artérielle, asthme, pathologies cardiaques, drépanocytose, etc.) et les personnes âgées de plus de 60 ans. Mais, la vaccination anti Covid-19 a démarré le 1^{er} avril 2021. Durant la première phase de vaccination, seulement quatre départements (sur les douze que compte le Bénin) sont concernés par la vaccination. Il s'agit des départements de l'Atlantique, du Borgou, du Littoral et de l'Ouémé. La vaccination a d'abord concerné le personnel de santé, les personnes souffrant d'une maladie comme le diabète, la drépanocytose, l'asthme, l'hypertension artérielle et autres maladies cardiovasculaires et les personnes âgées de 60 ans et plus. Par la suite, elle est étendue à l'ensemble du territoire béninois. En effet et d'une part, par le Conseil des ministres du 1^{er} septembre 2021 (n° 24/2021/PR/SGG/CM/OJ/ORD), la vaccination contre la Covid-19 est rendue obligatoire pour le personnel médical, paramédical, pharmacien, aide-soignant de même que pour le personnel administratif des formations sanitaires publiques et privées, comme pour le personnel des officines pharmaceutiques. Elle est simplement recommandée pour les agents des ministères, des institutions publiques et de toutes les structures privées. Ce même Conseil des ministres a assujéti l'accès à tous les regroupements autorisés à la présentation d'un pass vaccinal valide. D'autre part, par le Conseil des ministres du 20 octobre 2021 (n° 31/2021/PR/SGG/CM/OJ/ORD), le Gouvernement de la République du Bénin invite les populations à se rendre sur les lieux de prise en charge, la disponibilité des vaccins (*Coronovac, Johnson & Johnson*, etc.) étant garantie, rappelle les mesures prises lors du Conseil des ministres du 1^{er} septembre 2021 et décide de conditionner l'accès à tous les services publics, y compris dans les collectivités territoriales, à la présentation d'une preuve de vaccination ou d'un résultat PCR datant de moins de 48 heures.

Ainsi et s'agissant des gestes barrières, conformément au communiqué radiodiffusé et télévisé du Ministre de l'intérieur et de la sécurité publique en date du 27 mars 2020, il s'agit d'une série d'interdictions et d'obligations mises en vigueur du 30 mars au 12 avril 2020 qui consistent entre autres en : l'interdiction d'entrée et de sortie de l'espace du cordon sanitaire sauf dérogation des préfets ; l'interdiction de regroupements de plus de dix (10) personnes en tous lieux à l'exception des espaces marchands, avec obligation de respecter une distance d'un (01) mètre minimum entre personnes ; l'interdiction de circulation des bus et minibus de transport en commun de personnes ; l'interdiction aux taxis-motos de transporter plus d'une personne à la fois ; la fermeture des bars, discothèques et autres lieux de réjouissance ; l'obligation de respecter une distance d'un (01) mètre au minimum entre usagers de restaurants et maquis ; l'obligation pour les employeurs, sur les lieux de travail, d'installer le dispositif de lavage des mains et de faire respecter la distance d'un (01) mètre minimum entre personnes ; la limitation du nombre de passagers à bord des taxis et embarcations à trois (03) au maximum ; la prescription aux usagers des espaces marchands (boutiques, magasins, supermarchés, marchés ordinaires et autres) d'observer la distance d'au moins un (01) mètre entre personnes. Par ailleurs, à l'endroit des populations sur toute l'étendue du territoire national, il est demandé de réduire les déplacements au minimum nécessaire. Les forces de défense et de sécurité sont instruites pour veiller au respect strict de ces mesures. Au Bénin, il n'y a eu ni couvre feu (*curfew*), ni déclaration d'état d'urgence sanitaire comme il a pu être observé ailleurs, notamment en France²².

Dans un second communiqué radiodiffusé et télévisé en date du 10 avril 2020 de la même autorité ministérielle, les mesures barrières ci-dessus citées sont maintenues en vigueur, tandis que le cordon sanitaire (composé des communes d'Abomey-Calavi, d'Adjarra, d'Akpro-Missérétié, d>Allada, de Cotonou, de Ouidah, de Porto-Novo et de Sèmè-Podji, puis celles de Tori et de Zè) est élargi aux communes des Aguégoués, de Kpomassè, de Sô-Ava et de Toffo, ainsi qu'à l'Arrondissement d'Atchoukpa (commune d'Avrankou). Cependant, une nouvelle mesure barrière est venue s'ajouter aux anciennes, celle de l'obligation, à l'intérieur du cordon, de porter un masque en tous lieux. En plus, les personnes infectées par le coronavirus (Covid-19) sont prises en charge par l'Etat central et non par les communes et les municipalités béninoises. A cette fin, l'hôpital de zone d>Allada (département de l'Atlantique)²³ a été transformé en centre de traitement et de prise en charge des malades du coronavirus conformément à la stratégie gouvernementale, la décision ayant été prise par le

²² Décret n° 2020-548 du 11 mai 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire en France. - Décret n° 2020-663 du 31 mai 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire en France. - Décret n° 2020-724 du 14 juin 2020 modifiant le Décret n° 2020-663 du 31 mai 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire en France. - Décret n° 2020-884 du 17 juillet 2020 modifiant le Décret n° 2020-860 du 10 juillet 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans les territoires sortis de l'état d'urgence sanitaire et dans ceux où il a été prorogé.

²³ Le département de l'Atlantique est l'un des douze (12) départements du Bénin que sont : Alibori, Atacora, Atlantique, Borgou, Collines, Couffo, Donga, Littoral, Mono, Ouémé, Plateau et Zou. Les départements sont des circonscriptions administratives, mais pas des collectivités territoriales décentralisées, cette qualification juridique étant réservée aux communes et municipalités béninoises. Art. 1er de la loi du 15 janvier 1999 portant organisation de l'Administration territoriale en République du Bénin précitée.

Gouvernement d'ériger cet hôpital de zone ainsi que l'hôpital d'instruction des armées de Parakou en centres de traitement du Covid-19.

Il est à rappeler que toutes les communes qui sont concernées par le cordon sanitaire et citées *supra* sont dans le Sud du Bénin ; ce qui épargne les communes du Nord du Bénin du respect des gestes barrières. Toutefois, puisque le Ministre de l'intérieur en appelle au sens de responsabilité et de civisme de l'ensemble des populations sur toute l'étendue du territoire national, il va sans dire qu'aucune couche sociale n'est mise en rade. A la lumière de ce qui précède, il appert que les instructions proviennent beaucoup plus de l'autorité ministérielle. Ce constat appelle quelques observations et remarques.

La première observation est que contrairement à la situation de la lutte anti Covid-19 dans d'autres Etats, les collectivités territoriales décentralisées béninoises ne sont pas « *en première ligne* »²⁴ de la lutte au Bénin. La riposte béninoise anti Covid-19 est d'abord une riposte nationale en termes de réactions du pouvoir central qui détient les leviers de commande de l'Etat face à une situation d'urgence sanitaire. Devant l'enjeu crucial de protéger la population, de prévenir les risques sanitaires et de réduire la propagation de la pandémie, c'est le Gouvernement béninois qui a, le premier, pris en main les armes de la lutte. Le coronavirus est considéré comme une affaire d'Etat et pour le gérer, il faut mobiliser des moyens qui dépassent les capacités des communes et des municipalités.

La deuxième observation tient dans l'idée que même si les mesures gouvernementales sont appelées à être appliquées sur les territoires des communes béninoises, donnant de percevoir les implications du national sur le local, les décisions qui sont prises le sont directement à l'endroit des populations. Certes, des compétences comme les libertés de circulation et de rassemblement, les transports, les loisirs, la culture, peuvent être décidées tant par le Gouvernement que par les communes. Toutefois, la présence gouvernementale est plus forte et ses effets se ressentent à l'intérieur des territoires communaux.

La troisième remarque montre l'implémentation en pratique de la théorie de la supériorité du niveau du pouvoir central sur celui décentralisé. Ici, il ne peut être défendu l'idée d'une compétence partagée s'agissant des mesures barrières et de la vaccination contre la Covid-19²⁵, puisque ces mesures sont décidées uniquement par le pouvoir central et directement en Conseil des ministres par le Gouvernement béninois.

A cette étape de la réflexion, il ne peut non plus être retenu la thèse ni de la démocratie consociative ou consensuelle, les collectivités territoriales décentralisées n'étant pas consultées et associées à la prise de décision (*Decision Making*), ni celle de la volonté de coopération. Les décisions gouvernementales sont unilatérales. Les textes régissant la décentralisation administrative au Bénin étant du domaine de la loi²⁶, les politiques publiques

²⁴Source : <https://www.uclga.org/news-fr/covid-19-les-elus-locaux-africains-en-premiere-ligne-face-a-la-pandemie/?lang=fr>, consulté le 11 mars 2021.

²⁵ Au Bénin, la vaccination contre la Covid-19 s'est déroulée dans des centres et des postes de vaccination situés sur les territoires communaux, en l'occurrence, les centres de santé des communes. Ces centres ont fait l'objet d'une liste actualisée du Ministre de la santé pour l'information des populations et des agents publics.

²⁶ Art. 98 de la Constitution béninoise du 11 décembre 1990 révisée par la Loi n° 2019-40 du 07 novembre 2019 : « *Sont du domaine de la loi, les règles concernant (...) l'organisation générale de l'administration,*

de la lutte anti Covid-19 font l'objet de décisions gouvernementales.

Cependant, ces décisions impactent l'action des pouvoirs locaux. En effet, les collectivités territoriales décentralisées béninoises ont des compétences à exercer en matière sanitaire, puisque la loi énonce : « *La commune dispose de compétences qui lui sont propres en tant que collectivité territoriale décentralisée. Elle exerce en outre, sous le contrôle de l'autorité de tutelle, d'autres attributions qui relèvent des compétences de l'État. Elle concourt avec l'État et les autres collectivités à l'administration et à l'aménagement du territoire, au développement économique, social, **sanitaire**, culturel et scientifique ainsi qu'à la protection de l'environnement et à l'amélioration du cadre de vie* »²⁷. En outre, dans le domaine de la santé, la commune « *a la charge de la réalisation, de l'équipement et des réparations des centres publics de santé et de promotion sociale, (...). A cet effet, l'Etat lui transfère les ressources nécessaires* »²⁸. Il est vrai que dans la pratique, le transfert des ressources de l'Etat central vers les communes est très problématique. Mais, dans la mesure où la réalisation, l'équipement et les réparations des centres publics de santé appartiennent aux communes, celles-ci sont tenues de faire respecter, dans ces centres, les mesures gouvernementales tendant à la lutte contre la pandémie du Covid-19.

Au regard de ces développements, il est faux d'affirmer que « *les élus locaux se trouvent en première ligne dans la lutte contre la propagation du coronavirus* »²⁹. En vérité, il est important et essentiel de distinguer au cas par cas en Afrique, selon les politiques publiques nationales ou locales et selon les choix sanitaires faits par les Etats et/ou les collectivités territoriales décentralisées.

Le recours au droit comparé de la décentralisation administrative peut permettre de constater que, dans certains Etats, les collectivités territoriales décentralisées n'ont pas attendu les décisions gouvernementales pour prendre des initiatives encourageantes et salutaires pour les populations locales dans le cadre de la lutte contre la pandémie du Covid-19. Dans d'autres Etats, les élus locaux ont travaillé en concertation avec les Gouvernements respectifs aussi bien dans les Etats unitaires que dans ceux fédéraux, tant en Afrique subsaharienne francophone qu'en Afrique anglophone. Quelques exemples méritent d'être cités à titre d'illustration pour montrer la synergie d'action entre les niveaux national et local.

Ainsi, au Cameroun et au Gabon en Afrique centrale, l'implication des élus locaux dans la gestion de la crise sanitaire s'inscrit dans la droite ligne des mesures qui sont prises au niveau central. Si au Cameroun, la plupart des collectivités territoriales décentralisées ont massivement adhéré aux mesures gouvernementales s'agissant des campagnes de dépistage et de la fabrication des masques de protection en tissu local, au Gabon, la ville de Libreville s'est jointe au Gouvernement aux fins de la mise en oeuvre des mesures entrant dans la lutte

l'organisation territoriale, la création et la modification de circonscriptions administratives, ainsi que les découpages électoraux ... ».

²⁷ Art. 82 de la loi du 15 janvier 1999 portant organisation des communes en République du Bénin précitée.

²⁸ Art. 100 de la loi du 15 janvier 1999 portant organisation des communes en République du Bénin précitée.

²⁹ Source : <https://www.uclga.org/news-fr/covid-19-les-elus-locaux-africains-en-premiere-ligne-face-a-la-pandemie/?lang=fr>, consulté le 11 mars 2021.

contre la pandémie du Covid-19 en termes de confinement, de désinfection de certains quartiers et de distribution de kits de protection, etc.

Concernant la vaccination anti Covid-19, dans le cadre de la riposte vaccinale contre cette pandémie et fort de la réception effective des doses de vaccins³⁰, la vaccination a connu une effectivité sur les sites de vaccination dédiés des communes béninoises. Cependant, il est à souligner que même en matière de vaccination, ces communes n'ont pas pris l'initiative, les décisions qui sont prises étant décidées par le pouvoir central.

Pour autant et au Bénin, les collectivités territoriales décentralisées ne sont pas évincées de la lutte contre la pandémie du Covid-19 puisqu'elles constituent aussi des actrices de cette lutte surtout lorsqu'elle est décentralisée.

B- Les collectivités territoriales, actrices de la lutte décentralisée

En tant qu'actrices décentralisées dans la lutte contre la pandémie du Covid-19, les communes béninoises doivent aussi veiller au strict respect des mesures barrières sous le regard du préfet de département qui est l'autorité de tutelle des collectivités territoriales décentralisées au Bénin. Ceci est d'autant plus logique que le préfet du département représente le ministre dans le ressort territorial du département et partant sur les territoires des communes qui se trouvent sous sa juridiction. Pour la sauvegarde de la santé publique au niveau communal, les actions des maires des communes ne peuvent aller à l'encontre des prescriptions nationales, dans la mesure où ces prescriptions s'imposent sur les territoires des communes nommément désignées ainsi qu'il est précédemment rappelé. Sur le plan administratif, les actions des communes béninoises ont pris plusieurs formes.

Primo, il s'est agi de la sensibilisation des populations locales sur les bons comportements et réflexes à adopter. Autrement dit, ici l'action des autorités locales est beaucoup plus centrée sur le rappel des gestes barrières : lavage des mains à l'eau et au savon ou à l'aide d'une solution hydroalcoolique, le respect de la distanciation sociale d'un mètre entre les personnes, le port systématique et obligatoire du masque et du cache-nez, etc. La sensibilisation est axée sur l'information et la communication, notamment grâce aux moyens traditionnels d'information et de communication que sont la radio, la télévision, la presse privée, le crieur public, etc. Les Nouvelles Technologies de l'Information et de la Communication (NTIC) sont peu utilisées, puisque certaines communes ne disposent pas de sites *Internet* où lorsqu'ils existent, ils sont peu fonctionnels et ne permettent pas aux citoyens locaux de s'informer.

Deuxio, les collectivités territoriales décentralisées béninoises ont procédé à l'installation des kits de lavage des mains à l'intérieur des mairies. Ici, les procédés mis en place sont loin d'être identiques, car ils connaissent une variation d'une commune à une autre. Ces kits sont généralement réalisés sur place et non importés. Certains kits sont issus de dons

³⁰ Durant la première quinzaine du mois de mars 2021, le Bénin a reçu un premier lot de 144.000 doses (sur un total de 792.000 doses) du vaccin *AstraZeneca*. Le 21 mars 2021, le Bénin a réceptionné 203.000 doses du vaccin *Coronovac* du fabricant chinois *Sinovac*.

d'organismes publics et/ou d'Organisations Non Gouvernementales (ONG) à des communes béninoises³¹.

Néanmoins, l'installation de ces kits de lavage des mains n'est pas sans poser quelques problèmes qui sont d'ailleurs observés et constatés dans les services publics administratifs et ceux industriels et commerciaux d'une manière générale, y compris dans des établissements publics comme les universités publiques. Il est question, entre autres, de la fonctionnalité ou non à plein temps ou en permanence du système de lavage des mains. Des fois, le système est défaillant. La défaillance constatée a trait au manque d'eau et de savon, à la vétusté du matériel utilisé, au non fonctionnement du système qui n'est même pas réparé. A plusieurs occasions, certains administrés et citoyens locaux, notamment ceux qui en ont les moyens, se déplacent avec leur gel hydroalcoolique qu'ils amènent de chez eux pour se laver et nettoyer régulièrement les mains afin d'éviter toute contamination. Les systèmes de lavage des mains fabriqués avec des panneaux solaires sont très rares.

Tertio, certaines communes béninoises ont pu distribuer des lots de masques non artisanaux, mais pharmaceutiques aux populations locales. Ici aussi, une bonne partie de ces masques proviennent des dons des ONG dont certaines préfèrent remettre leurs dons de kits ou de lots de masques à l'Association Nationale des Communes du Bénin (ANCB)³² qui se charge de les répartir entre les communes membres. Ce constat est-il observable en droit comparé en Afrique ?

En droit comparé et plus précisément en Afrique du Sud, au Botswana et au Ghana en Afrique subsaharienne anglophone, l'Association des Gouvernements Locaux d'Afrique du Sud, l'Association des Autorités Locales du Botswana et l'Association Nationale des Collectivités Territoriales du Ghana ont procédé respectivement à des actions tendant au port du masque, via des campagnes de sensibilisation, notamment dans les municipalités et les villes principales de ces Etats.

Néanmoins, au Bénin, les efforts qui sont déployés sont loin de satisfaire les attentes. La distribution des masques a montré les limites des actions des collectivités territoriales décentralisées dans la lutte contre la pandémie du Covid-19, car les masques disponibles ne sont pas assez suffisants pour satisfaire la demande des populations locales. Ce constat n'est pas spécifique au Bénin et peut être généralisé à l'ensemble des Etats africains. Face aux

³¹ Par exemple, dans le cadre du Projet Bénévoles anti Covid-19, l'Office Béninois des Services de Volontariat des Jeunes (OBSVJ) et la Plate-forme Nationale des Organisations de Volontariat et d'Echanges des Jeunes du Bénin (PNOVEJ-Bénin) ont doté vingt (20) communes béninoises de matériels de protection, notamment les dispositifs et accessoires de lavage des mains, etc.

³² L'Association Nationale des Communes du Bénin (ANCB) est créée le 07 novembre 2003. Elle regroupe l'ensemble des soixante dix sept (77) communes du Bénin. Son but est de constituer un cadre commun de défense des intérêts et de promotion du développement des communes béninoises. Elle sert d'interlocutrice entre les communes et les acteurs de la décentralisation. Ses missions sont de : contribuer au renforcement de la décentralisation ; accompagner les communes dans l'animation de la vie locale ; favoriser la participation de tous les acteurs locaux au développement des communes ; développer, capitaliser et fructifier les expériences de gestion communale pour renforcer les capacités des communes membres ; promouvoir l'administration communale ; servir d'interface entre les communes et les pouvoirs publics, les communes et les partenaires pour représenter et défendre les intérêts des communes ; promouvoir la solidarité, le partenariat et la coopération entre les communes du Bénin d'une part, entre celles-ci et les communes étrangères (d'autres Etats) dans le cadre de la coopération décentralisée. L'ANCB dispose d'un bureau national.

dégâts meurtriers de la pandémie et à l'urgence de se protéger, les populations locales n'ont d'autres choix que de recourir aux caches-nez artisanaux produits avec du tissu local, lavables et réutilisables. Ces caches-nez ne sont pas vendus à la pharmacie, mais plutôt au bord des voies publiques, dans les boutiques installées dans les quartiers et dans les feux tricolores. Ce faisant, la solution devient pire que le mal, puisque ces masques qui sont fabriqués à la maison offrent de très faibles et minces garanties d'efficacité et de protection sanitaire suffisante. Et en dépit de leur prix très bas, certaines couches de la population, très défavorisées, ne peuvent les acquérir en raison de la pauvreté et de la misère. Bien entendu, ces catégories de personnes, qui vivent ou habitent dans les zones où le coronavirus ne fait pas de dégâts, n'ont rien à craindre et elles continuent leur vie normale comme durant la période pré-pandémique. Il faut donc relativiser l'idée selon laquelle les gouvernements locaux africains ont favorisé l'accès au matériel médical de base et protégé et soutenu les populations les plus vulnérables³³.

Les développements ci-dessus autorisent des observations et des remarques liminaires. D'une part, la plupart des actions entrant dans la lutte décentralisée anti Covid-19 et accomplies au Bénin par les collectivités territoriales décentralisées le sont au niveau des communes, même si l'ANCB y a contribué. D'autre part, l'étude permet de dégager ainsi une constante : au niveau de ces collectivités, la gestion décentralisée de la pandémie est une gestion communale³⁴. Sous ce rapport, les initiatives et les actions découlant de la coopération intercommunale et de la coopération décentralisée sont peu observables ou visibles, voire inexistantes. D'ailleurs, avec la fermeture des frontières et l'interdiction des voyages, la coopération décentralisée a connu une limite considérable, car les contacts physiques entre les autorités de gestion ou celles des organes dirigeants des collectivités territoriales décentralisées de différents Etats ne sont plus fréquents.

Et c'est ici qu'entrent en jeu de nouvelles dynamiques de l'implication des collectivités territoriales décentralisées dans la lutte contre la pandémie du Covid-19. La première dynamique est la possibilité d'organisation de visioconférences, tandis que la seconde dynamique a trait au télétravail³⁵ dans les communes béninoises. La réussite de ces deux nouvelles dynamiques dépend exclusivement de deux invariants que sont la bonne disponibilité de l'énergie électrique et de la connexion *Internet*. Mais, il est à souligner que les communes béninoises sont loin de s'inscrire dans ces nouvelles dynamiques, vu les difficultés

³³ KERIM-DIKENI Melissa, *La réponse des gouvernements locaux africains à la pandémie du Covid-19. Quelques exemples de mobilisations locales observés en Afrique*, Rapport réalisé dans le cadre du Projet de la Convention des Maires en Afrique subsaharienne et avec le soutien financier de l'Union Européenne (UE), du ministère fédéral allemand de la Coopération économique et du Développement (BMZ) et de l'Agence espagnole pour la Coopération internationale au développement (AECID), 2020, p. 15.

³⁴ Cette idée est encore renforcée par l'article 57 de la Loi n° 2020-37 du 03 février 2021 portant protection de la santé des personnes en République du Bénin qui prévoit la compétence de dénonciation du maire de la commune puisqu'il dispose : « *Tout événement de santé publique susceptible de constituer une menace pour la santé des populations est dénoncé par le maire à l'autorité de tutelle* ». Sont visés, des événements catastrophiques comme : une épidémie ; une grande inondation ; une série de décès de personnes humaines de causes non encore élucidées dans une population donnée ; un accident de la circulation entraînant plusieurs blessés ou morts ; le renversement de véhicules transportant des produits dangereux ; etc.

³⁵ Organisation Internationale du Travail (OIT), *Le télétravail durant la pandémie de Covid-19 et après. Guide pratique*, Genève, OIT, 1^{ère} édition, 2020, 45 p.

inhérentes à ces deux invariants, notamment les coupures du courant électrique et celles de la connexion *Internet*, lorsque celle-ci n'est pas carrément défectueuse. Ces nouvelles dynamiques commandent la dématérialisation des procédures dans l'administration communale, la bonne formation des élus locaux et des agents des collectivités territoriales décentralisées à ces fins, autant d'enjeux, d'objectifs et de défis qui sont loin d'être atteints en l'état actuel du système béninois de décentralisation administrative.

Enfin, sur le terrain de la vaccination anti Covid-19, les communes béninoises n'ont d'autres choix que d'accompagner favorablement les décisions qui sont prises par le pouvoir central en Conseil des ministres. Les campagnes de vaccination, devant se dérouler sur les territoires des communes, celles (les communes) qui sont concernées et les centres de santé où les vaccinations doivent avoir lieu sont précisés par le communiqué radio télévisé précité du Ministre de la santé.

En somme, dans son aspect administratif, la lutte décentralisée contre la pandémie du Covid-19 au Bénin n'est pas un leurre, car elle implique les actions des collectivités territoriales décentralisées, c'est-à-dire, des communes béninoises. Toutefois, elle offre peu de garanties et d'efficacité et comporte moins de lueurs et de lumière. A cet aspect administratif de cette lutte, il faut y adjoindre un aspect financier conditionné.

II- UN ASPECT FINANCIER DE LA LUTTE CONDITIONNEE

L'analyse de l'aspect financier de la lutte décentralisée contre la pandémie du Covid-19 tend à montrer aussi bien les actions financières des collectivités territoriales décentralisées dans le cadre de cette lutte que les incidences ou les répercussions de la pandémie sur les finances de ces collectivités. En effet, au-delà des limites qui sont déjà dégagées dans l'aspect administratif de la lutte, l'aspect financier permet d'approfondir les épreuves et les difficultés des dites collectivités³⁶, car cette pandémie a eu un impact considérable sur leurs ressources financières. Dans son aspect financier, la lutte décentralisée contre la pandémie du Covid-19 fait l'objet d'une conditionnalité active de l'aide financière (A) complétée par une énumération exhaustive des communes éligibles (B).

A- La conditionnalité active de l'aide financière : des actions de l'échelon local

L'aide financière à accorder aux communes béninoises en tant qu'actrices de la lutte décentralisée contre la pandémie du Covid-19 est fixée dans une lettre adressée par le Ministre de la décentralisation et de la gouvernance locale aux préfets (à l'attention des maires) en date du 31 août 2020³⁷. Dans cette lettre, l'autorité ministérielle a précisé les actions de l'échelon local que les communes doivent mener pour prétendre à l'aide financière au titre du FADeC Covid-19. La liste de ces actions se résume en quatre axes essentiels que sont : l'amélioration des conditions d'hygiène dans la communauté ; l'aménagement et équipement des centres de santé ; le soutien des services de santé et le soutien aux activités de sensibilisation et de communication au niveau local. D'autres actions complémentaires

³⁶ RENAUDIE Olivier, « Les collectivités territoriales à l'épreuve de la crise du Coronavirus », *art. préc.*

³⁷ Source : <http://actubenin.com/lutte-contre-le-coronavirus-a-la-basele-fadec-covid-19-institue>, consulté le 08 mars 2021.

pourront s'ajouter au regard des mesures prises par le Gouvernement en tenant compte de la situation de l'évolution de la pandémie.

Au regard de la situation qui se présente diversement d'une commune à une autre, toutes les actions retenues dans une commune doivent être mentionnées sur une liste contresignée par le maire et le responsable du service déconcentré du ministère de la santé, accompagnée d'un mémoire justifiant la mise en œuvre desdites actions dans la commune. Les spécifications techniques des équipements et matériels à acquérir ou des ouvrages à réaliser dans le cadre du financement FADeC Covid-19 doivent recevoir l'avis technique de ce service déconcentré de l'Etat. Toutes les actions doivent être exécutées sous la maîtrise d'ouvrage communale, en concertation avec ledit service. Les communes bénéficieront de l'accompagnement des services techniques compétents du ministère de la décentralisation et de la gouvernance locale (MDGL) et des services d'un consultant recruté à cet effet.

Cette conditionnalité, qui tient lieu de cadrage des actions communales avant de bénéficier de l'aide financière, tend en réalité à mettre en lumière la dépendance financière des collectivités territoriales décentralisées vis-à-vis du pouvoir central. A vrai dire, les communes n'ont pas toujours les moyens de leurs politiques publiques locales. Et c'est à raison que la loi a prévu que l'Etat leur transfère les ressources nécessaires, y compris les ressources financières. Celles-ci sont très déterminantes dans l'atteinte des objectifs du développement local. Les précisions que comporte la lettre ministérielle précitée expliquent le sens dans lequel les fonds octroyés ou alloués aux communes doivent être dépensés. Quelques axes peuvent être retenus.

D'abord, dans l'axe qui concerne l'amélioration des conditions d'hygiène dans la communauté, il s'agit des actions communales comme la réhabilitation des branchements en eau potable au niveau des marchés et des gares routières ; la production de systèmes ou dispositifs de lavage de mains et leur distribution au profit des administrations publiques communales et services déconcentrés de l'Etat (centres de santé, mairies, bureaux arrondissements, marchés, gares routières, etc.) ; la création ou construction de stand-complémentaires dans les marchés en vue d'augmenter les distances entre stands ; l'extension ou l'augmentation des sièges ou bancs publics avec protection contre les intempéries ; la fabrication localement des masques (Mns) ; la construction et l'entretien des murs espagnols ; l'acquisition de serviettes de bain béninoises ; le recrutement de jeunes dans le cadre de la sensibilisation, l'intermédiation sociale, la veille et le contrôle du respect des mesures d'hygiène dans les localités.

Ensuite, s'agissant de l'axe qui a rapport à l'aménagement et à l'équipement des centres de santé, il est question des actions communales visant des changements structurels dans les centres de santé pour séparer les patients malades de la Covid-19 des malades ordinaires à l'entrée des centres de santé : la construction et l'équipement de salles de mise en quarantaine ; l'acquisition, l'installation des tentes et leur équipement comme salles de mise en quarantaine ou d'isolement ou pour dépistage ; la séparation par la modification de l'utilisation des locaux ; la construction des zones d'accueil avec protection en verre

l'extension des sièges avec protection contre les intempéries ; l'équipement des centres de santé avec du matériel indispensable (par exemple acquisition de matériel et gel de désinfection de la peau et des mains, acquisition des thermomètres pour la fièvre, etc.), l'équipement des centres de santé avec des lits supplémentaires en production locale.

En outre, dans le sillage du soutien des services de santé, les communes sont financièrement soutenues à travers des actions telles que l'acquisition des équipements et matériels de travail nécessaires au profit des centres de santé : des lunettes ou des visières, des masques ou bavettes et gants jetables ; les coûts de transports liés à la distribution des équipements, matériels et services de soins de santé fournis par les services déconcentrés de l'Etat du ministère de la santé territorialement compétents ; les travaux de sensibilisation et de préparation des campagnes de vaccination, en cas de disponibilité d'un vaccin.

Enfin, rentrent dans le soutien aux activités de sensibilisation et de communication au niveau local, des actions communales comme la mise en place des unités de reconnaissance mobiles ; l'équipement des équipes mobiles ; les frais liés à la transcription des communiqués en langues locales ; l'acquisition ou la multiplication des supports de communications ou de presses écrites dans les langues locales visant la sensibilisation des populations sur les mesures barrières et autres actions ; les frais de communication et de production (émissions sur les radios locales, acquisition d'équipements supplémentaires pour les radios locales (groupes électrogènes, systèmes solaires, ...)).

Mais, si au Bénin ces actions sont nécessaires pour bénéficier des fonds FADeC Covid-19 sont-elles suffisantes pour aider les communes béninoises ? Il ne semble pas sûr. Dans la mesure où ces communes ressentent les conséquences économiques et sociales de la pandémie du Covid-19 comme d'ailleurs l'Etat central lui-même, elles auront bien du mal à se contenter de cet apport financier qui, du reste, est insuffisant. La baisse de la production, le ralentissement de la croissance économique, la perte des emplois, etc., qui sont des conséquences économiques de cette pandémie ressenties au plan national, ont aussi eu des effets négatifs sur les économies locales déjà fragilisées. C'est peut-être pour cette raison que contrairement au Bénin, l'Association des Présidents des Conseils Communaux du Royaume du Maroc a demandé à ses membres de mettre de côté une partie des fonds inscrits dans leurs budgets pour financer la lutte contre la pandémie du Covid-19³⁸. Une telle lecture permet de souligner l'impact de cette pandémie pour les collectivités territoriales décentralisées quant à leur capacités réelles à mobiliser ou à disposer de ressources financières propres aux fins de fonctionnement et d'investissement.

Tout bien considéré, il est de bonne technique de prévoir les communes éligibles aux fonds FADeC Covid-19 au Bénin et les montants qui leur sont alloués.

³⁸ Pour une vue plus générale de la question du financement de la santé en droit comparé, v. BOUVIER Michel (dir.), *Financement de la santé et de l'éducation dans un monde en mutation. Quelles approches au Maroc et en France ?*, Paris, LGDJ, 2021, 148 p.

B- L'énumération exhaustive des communes éligibles

Au Bénin, tout en rappelant qu'il existe 77 communes dont soixante quatorze (74) sont des communes ordinaires et trois (03) constituent des communes à statut particulier, à savoir les municipalités de Cotonou, Parakou et Porto-Novo³⁹, il est nécessaire de mentionner que ces 77 communes sont, sans exception, toutes éligibles au FADeC Covid-19, car la pandémie se joue des territoires communaux et n'épargne aucune couche de la population. Le montant total octroyé à l'ensemble de ces 77 communes s'élève à la somme de trois milliards huit cent quatre vingt deux millions deux cent mille deux cent soixante francs CFA (3.882.200.260 F CFA, soit 5.823.300,39 euros). Ce montant est réparti par commune comme suit :

Communes concernées	Montants (en millions de F CFA)
Abomey	43 738 148
Abomey-Calavi	154 895 075
Adja-Ouèrè	48 470 617
Adjarra	44 754 626
Adjohoun	40 399 561
Agbangnizoun	39 852 831
Aguégués	34 337 943
Akpro-Missérété	46 186 571
Allada	50 683 653
Aplahoué	59 274 641
Athiémé	36 686 984
Avrankou	50 789 654
Banikoara	74 145 600
Bantè	46 677 143
Bassila	51 191 807
Bembèrèkè	51 421 219
Bohicon	59 407 098

³⁹ Avec la réforme structurelle du secteur de la décentralisation au Bénin au cours de l'année 2021, le nombre de communes n'a pas diminué et est toujours de soixante dix sept (77). Mais, aux communes ordinaires ou de droit commun et à celles à statut particulier est venue s'ajouter la catégorie des communes à statut intermédiaire, laquelle regroupe les communes abritant un chef-lieu de département. Ces nouvelles communes sont au nombre de neuf (09) : Abomey, Allada, Aplahoué, Dassa-Zoumè, Djougou, Kandi, Lokossa, Natitingou et Pobè. Mieux, les communes à statut particulier ont vu leur nombre augmenté de trois (03) à quatre (04) avec l'érection de la commune d'Abomey-Calavi en commune à statut particulier. Dès lors, avec la mise en oeuvre de cette réforme et l'entrée en vigueur de la loi portant Code de l'administration communale, il existera désormais au Bénin, soixante quatre (64) communes ordinaires, neuf (09) communes à statut intermédiaire et quatre (04) communes à statut particulier.

Bonou	34 295 915
Bopa	44 529 482
Boukoumbé	41 804 024
Cobly	38 878 173
Comé	41 318 914
Copargo	39 535 341
Cotonou	159 359 214
Covè	35 655 315
Dangbo	44 557 817
Dassa-Zoumé	47 650 777
Djakotomey	51 967 607
Djidja	49 901 196
Djougou	78 330 314
Dogbo	45 864 473
Glazoué	50 076 327
Gogounou	48 715 049
Grand-Popo	36 914 177
Houéyogbé	45 635 232
Ifangni	47 424 438
Kalalé	58 835 788
Kandi	60 886 667
Karimama	38 632 033
Kérou	45 301 015
Kétou	56 563 692
Klouékanmè	50 897 361
Kouandé	47 536 242
Kpomassè	38 887 049
Lalo	49 188 723
Lokossa	46 239 828
Malanville	58 788 336
Matéri	48 012 817
N'Dali	47 943 004
Natitngou	46 019 463
Nikki	55 357 744
Ouaké	40 195 753
Ouidah	57 486 288
Ouinhi	37 257 953

Parakou	75 899 814
Pehunco	40 969 847
Pèrèrè	41 121 593
Pobè	49 927 995
Porto-Novo	77 642 249
Sakété	48 038 421
Savalou	54 040 676
Savè	42 735 326
Ségbana	43 110 510
Sèmè-Podji	69 440 955
Sinendé	43 621 224
Sô-Ava	48 916 979
Tanguiéta	40 319 164
Tchaourou	69 527 155
Toffo	45 574 466
Tori-Bossito	36 913 494
Toucountouna	33 395 337
Tovliklin	43 017 994
Zagnanado	36 406 706
Za-Kpota	51 729 149
Zè	46 624 570
Zogbodomey	43 869 924

De cette liste, il ressort que la municipalité de Cotonou se retrouve en tête, car ayant bénéficié de la plus grosse somme mise à disposition par l'Etat béninois, avec un montant de 159.359.214 F CFA. Seules deux (02) communes dépassent la barre des 100 millions de F CFA. Ce sont les communes d'Abomey-Calavi (154.895.075 F CFA) et de Cotonou. Vingt-et-une (21) communes ont bénéficié d'un montant supérieur à 50 millions de F CFA⁴⁰.

De par le passé, le FADeC n'a pas toujours fait l'objet d'une bonne gestion au Bénin. Pour preuve, le rapport de l'Assemblée Nationale du Bénin de 2015 sur la gestion du FADeC. Il est à espérer que le FADeC Covid-19 ne soit pas financièrement assassiné, terrorisé, ni terrassé à coups de corruption, de malversations financières et de détournements de deniers publics. Ces actes de mauvaise gouvernance ne permettent pas l'atteinte des objectifs du développement local en termes de réalisation des infrastructures viables pour les populations locales. C'est pourquoi, la gestion du FADeC Covid-19 doit aussi être efficacement contrôlée

⁴⁰ Il s'agit de : Allada, Aplahoué, Avrankou, Bassila, Bembèrèkè, Bohicon, Djakotomey, Glazoué, Kalalé, Kandi, Kétou, Klouékanmè, Malanville, Nikki, Ouidah, Parakou, Porto-Novo, Savalou, Sèmè-Podji, Tchaourou et Za-Kpota.

tant au niveau administratif que sur le plan juridictionnel, notamment à travers l'obligation de reddition de comptes.

Conformément à l'article 134-6 de la Constitution béninoise du 11 décembre 1990 révisée par la Loi n° 2019-40 du 07 novembre 2019, « *les Cours régionales des comptes contrôlent les finances des collectivités territoriales* ». Ce sont donc ces Cours régionales des comptes, et non la Cour des Comptes (qui elle a une compétence nationale et concerne les finances publiques d'Etat), qui sont habilitées à contrôler la gestion des fonds FADeC Covid-19 et prononcer au besoin les sanctions qui s'imposent. Avec la réforme structurelle de la décentralisation au Bénin, le FADeC sera remplacé par un Fonds d'investissement communal. Faut-il craindre une mauvaise gestion de ce nouveau Fonds d'investissement communal ? Les gestionnaires de cette ligne des finances locales auront-ils constamment le sens de l'intérêt local ?

CONCLUSION

De cette étude, il appert qu'au Bénin, les collectivités territoriales décentralisées que sont les communes ont connu un traitement en deux temps dans le cadre de la lutte décentralisée contre la pandémie du Covid-19.

Dans un premier temps, ces collectivités se sont vues rabaisser face à l'Etat qui a pris en main la gestion de la crise sanitaire, car cette gestion est devenue une affaire de santé publique d'envergure nationale qui dépasse les capacités d'action desdites collectivités. C'est ce qui explique que les mesures gouvernementales qui sont prises, à l'instar des gestes barrières (notamment le port obligatoire du masque), la fermeture des frontières, l'interdiction des voyages, la vaccination tantôt recommandée, tantôt obligatoire, etc., se soient imposées à tous ceux qui habitent le territoire de la République du Bénin, y compris donc les autorités locales et les populations locales de même que les étrangers. Ici, la marge de manœuvres des communes est très réduite et elles sont obligées de suivre les orientations nationales.

Dans un second temps, ces collectivités béninoises sont plus responsabilisées et se sont davantage impliquées dans les actions entrant dans la lutte décentralisée contre la pandémie du Covid-19, dans la mesure où la santé fait partie des domaines de compétences légalement reconnues aux communes par les lois béninoises sur la décentralisation. Dès lors, elles ont les mains beaucoup plus libres pour agir sur leurs territoires respectifs, notamment en faisant entrer dans leurs préoccupations le respect des gestes barrières. Cette double action s'inscrit dans l'aspect administratif de leurs apports à la lutte décentralisée privilégiée par cette étude. Dans l'ensemble, il n'y a pas eu de propositions de réforme de l'Etat du fait de la crise du coronavirus.

Toutefois, en dépit de leur bonne volonté, les actions desdites collectivités sont limitées de diverses manières, tant elles manquent de ressources financières suffisantes pour engager des actions efficaces. C'est pourquoi, le Gouvernement béninois a mis à leur disposition les fonds FADeC Covid-19 dont le bénéfice est soumis à des conditions. L'un des défis à relever est celui de la bonne gestion de ces fonds afin que les populations locales vivent, soient en bonne santé et apportent leur contribution au développement local.

Cette gestion offrira aussi l'occasion, dans le cadre du contrôle juridictionnel de leur utilisation, aux Chambres régionales des comptes de jouer leur rôle sans parti pris et sans enfreindre les règles de la bonne administration de la justice financière en termes de transparence et de sincérité dans leur office, du respect de l'indépendance et de l'impartialité nécessaires au juge financier et d'engagement de la responsabilité financière des gestionnaires des fonds publics locaux.