

ASSEMBLÉE NATIONALE

9 février 2009

RÉFORME DE L'HÔPITAL - (n° 1210)

Commission	
Gouvernement	

AMENDEMENT

N° 1886

présenté par

M. Morel-A-L'Huissier, M. Lachaud, M. Martin-Lalande, M. Decool,
M. Hillmeyer, M. Ferry, Mme Hostalier, M. Calméjane,
M. Spagnou, M. Heinrich et M. Raison

ARTICLE 26

Après la première phrase de l'alinéa 154, insérer la phrase suivante :

« La mission d'inspection et de contrôle et sa coordination est placée sous l'autorité des agents mentionnés à l'article L. 1420-1, dans leurs champs de compétences respectifs. »

EXPOSÉ SOMMAIRE

Les lois de décentralisation de 1986 ont confié à l'État les missions de contrôle administratif et technique des règles d'hygiène, sous réserve des compétences reconnues aux autorités municipales (art. L.1421-4 du Code de la Santé Publique).

Ces missions de prévention et de protection de la santé des populations contre les risques liés aux milieux et modes de vie sont précisées à l'article L.1311-1 du même code.

Pour les mettre en oeuvre, le ministère de la santé dispose de 1.700 fonctionnaires techniques qui constituent les services santé-environnement des actuelles directions régionales et départementales des affaires sanitaires et sociales.

Le projet de loi gouvernemental n°1210 déposé le 22 octobre 2008, portant réforme de l'hôpital et relatif aux patients, à la santé et aux territoires (HPST), prévoit dans son titre IV relatif à « l'organisation territoriale du système de santé », la création d'agences régionales de santé auxquelles seront notamment transférées, à l'exception de celles relatives à la cohésion sociales, les missions exercées par les actuelles DRASS et DDASS.

La circulaire du 31 décembre 2008 du Premier ministre sur l'organisation départementale de l'État rappelle que le projet de loi prévoit le regroupement au sein des agences, des moyens

consacrés à la santé humaine, y compris les services des DRASS et DDASS chargés de santé-environnement.

Pour autant, les missions en santé-environnement actuellement conduites par les DRASS et DDASS ne sont pas explicitement mentionnées dans le projet de loi HPST.

La solution envisagée consisterait, *a priori*, à transférer en A.R.S. les personnels concernés de santé-environnement, comme indiqué au II de l'article 30 du projet de loi, sans pour autant confier au directeur général de l'A.R.S. les outils juridiques nécessaires à la mise en oeuvre effective des missions concernant les interventions en santé-environnement.

En effet, les décisions administratives concernant la protection des populations à l'égard des risques visés à l'article L.1311-1 du Code de la Santé Publique continueraient, paradoxalement, à relever de la compétence exclusive du préfet de département.

Dès lors qu'est prise la décision de création d'agences régionales de santé, il est indispensable de permettre à ces dernières d'exercer la plénitude de leurs compétences, notamment en leur donnant les capacités juridiques pour statuer sur toutes les questions relevant du champ de la santé publique, incluant évidemment celles de santé-environnement.

L'impératif de lisibilité des interventions, des missions et des rôles respectifs des services déconcentrés de l'État d'une part, des A.R.S. d'autre part, établissements publics chargés de définir et de mettre en oeuvre la politique régionale de santé dans toutes ses composantes, ne saurait s'accorder d'un tel schéma éclaté qui confierait à l'un les prérogatives de décision administrative, à l'autre la gestion des personnels chargés de la simple préparation de ces mêmes décisions.

Cette réforme importante doit être mise à profit pour identifier clairement l'interlocuteur en charge des questions de santé publique.

Cet amendement explicite la qualité des agents chargés des inspections et des contrôles.