

ASSEMBLÉE NATIONALE

12 novembre 2021

RELATIF À LA DIFFÉRENCIATION, LA DÉCENTRALISATION, LA DÉCONCENTRATION
ET PORTANT DIVERSES MESURES DE SIMPLIFICATION DE L'ACTION PUBLIQUE
LOCALE - (N° 4406)

Rejeté

AMENDEMENT

N ° AS148

présenté par
M. Touraine

ARTICLE 31

Compléter l'alinéa 2 par les mots :

« ainsi que des organisations représentatives des professionnels de santé, des établissements sanitaires et médico-sociaux ».

EXPOSÉ SOMMAIRE

Depuis leur création, et notamment depuis la création des grandes régions, chacun constate un éloignement des ARS vis-à-vis des acteurs de terrain et une réduction des capacités d'action des délégations départementales ou territoriales. Il nous faut donc aller vers une plus grande déconcentration du fonctionnement des agences et une meilleure décentralisation.

Cela implique un nouveau temps des délégations départementales des ARS, qui doivent pouvoir jouer un rôle. Le rapport d'information d'Agnès Firmin Le Bodo et Jean-Carles Grelhier en conclusion des travaux de la MECSS sur les agences régionales de santé, considère d'ailleurs comme une urgence de renforcer l'échelon départemental des agences à travers les délégations départementales ou territoriales. Ce rapport a en effet fait le constat de délégations départementales davantage considérées comme ayant un rôle de représentation, d'agent de liaison ou d'interface : même si leur rôle évolue d'une région à l'autre, « elles sont aujourd'hui des administrations de mission » alors qu'elles doivent pouvoir davantage être des animateurs. Ce constat est rejoint par les acteurs de terrain : ainsi, Raymond Le Moign, directeur général des Hospices civils de Lyon (HCL), écrit dans l'ouvrage collectif *Hippocrate et les territoires* (sous la direction de Georges Képénékian, Vincent Aubelle et Samuel Bosc) que « la plupart des ARS, elles-mêmes affectées par une attrition de leurs ressources, ont laissé peu d'autonomie aux délégations territoriales et n'ont pas pu, jusqu'à une période récente, faire un autre choix que de concentrer leurs compétences dans leur siège ».

Si l'alinéa 2, introduit au Sénat, permettra de donner du corps aux délégations départementales, en fixant leurs missions par voie réglementaire, il semble essentiel que ces missions soient concertées non seulement avec les associations représentatives d'élus locaux, mais également avec les

professionnels de santé et les représentants des établissements sanitaires et médico-sociaux. Il est effectivement indispensable de consulter les acteurs de terrain en première ligne pour passer à une nouvelle étape, plus efficiente et moins technocratique, de la déconcentration et de la décentralisation des politiques de santé.