



# ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

## lutte contre l'exclusion

Question écrite n° 94611

### Texte de la question

M. André Gerin attire l'attention de M. le ministre de la santé et des solidarités sur les inquiétudes des agents des DDASS et DRASS (directions départementales et régionales de l'action sanitaire et sociale) consécutives à la mise en oeuvre de la LOLF (loi organique n° 2001-692 du 1er août 2001). En cette année 2006, les moyens budgétaires et les effectifs des DDASS et des DRASS font l'objet de coupes claires dont on peut redouter l'impact négatif sur l'exécution du service public en matière de sécurité sanitaire, de santé publique (prévention), de protection des populations vulnérables où de lutte contre les exclusions. À la DDASS du Rhône, quinze suppressions de poste sont d'ores et déjà envisagées qui s'ajoutent à des postes ouverts en 2005 mais non pourvus. De plus, l'administration a de plus en plus recours à des contractuels pour assurer un certain nombre de missions précédemment dévolues à des personnels statutaires. Alors que beaucoup d'indicateurs révèlent une dégradation de la situation sanitaire et sociale d'une partie importante de la population, il n'est pas acceptable de précariser ainsi les personnels des DDASS/DRASS et de restreindre leur capacité à exercer leurs missions de service public. Aussi, il lui demande de prendre les mesures nécessaires pour permettre la garantie des missions de ces directives. Il souhaite pouvoir par ailleurs disposer des données chiffrées sur le plafond d'emploi de la DDASS du Rhône ainsi que des autres départements.

### Texte de la réponse

Les services déconcentrés de l'administration sanitaire et sociale ont vu leurs missions fortement croître sur la durée ; c'est la marque de leur rôle décisif et irremplaçable dans les politiques menées par le gouvernement notamment en termes de santé, d'autonomie des personnes âgées et handicapées, de cohésion sociale. Ce rôle décisif est celui de chaque agent des services déconcentrés dont l'implication et la disponibilité sont sans conteste. De plus, les services ont été pris dans de multiples recompositions : décentralisation, recentralisation de certaines compétences de santé publique, constitution de nouveaux GIP (maisons départementales des personnes handicapées, groupement régionaux de santé publique), réforme de l'administration territoriale de l'État ; c'est la marque là encore du très large champ d'intervention de l'administration sanitaire et sociale, du nombre d'acteurs du secteur, de la volonté de constituer des guichets uniques pour les usagers (MDPH) ou de fédérer autour de l'État de multiples acteurs (GRSP), éléments qui constituent un progrès dans les modes d'intervention du service public. Enfin, après avoir augmenté ses emplois budgétaires jusqu'à fin 2004 d'environ 1 % par an, la maîtrise de l'emploi public a conduit à fixer en 2005 et 2006 une cible de diminution d'emploi de 1 % en glissement, représentant le non remplacement d'un départ à la retraite sur deux. Il n'est toutefois pas possible d'assimiler la suppression d'emplois vacants, liée à la comptabilisation des emplois en effectifs réels, à une baisse des effectifs présents. Dans le cadre ainsi rappelé d'accroissement et de mouvance des missions, les principales actions engagées par l'administration sanitaire et sociale ont été les suivantes pour assurer son meilleur fonctionnement : une revue de l'ensemble des activités des services déconcentrés afin de simplifier ou de supprimer des tâches complexes, devenues obsolètes ou qui sont indues. L'administration sanitaire et sociale souhaite notamment sur ce dernier point ne plus assumer le secrétariat des comités médicaux et commissions de réforme qui reconnaissent pour les agents les trois fonctions publiques l'état de longue maladie

ou l'imputabilité des accidents du travail au service ; la meilleure qualification des emplois en termes de recrutement et d'adaptation des compétences aux missions tout au long de la vie professionnelle ; la recherche de marges de progrès interne (ex. : mutualisation de certaines fonctions entre les DRASS et les DDASS, développement des systèmes d'information). Enfin, le Premier ministre vient de décider dans le cadre des audits de modernisation le lancement d'un audit relatif à l'adéquation des missions et des moyens de l'administration sanitaire et sociale.

## Données clés

**Auteur :** [M. André Gerin](#)

**Circonscription :** Rhône (14<sup>e</sup> circonscription) - Député-e-s Communistes et Républicains

**Type de question :** Question écrite

**Numéro de la question :** 94611

**Rubrique :** Politique sociale

**Ministère interrogé :** santé et solidarités

**Ministère attributaire :** santé et solidarités

## Date(s) clé(s)

**Question publiée le :** 16 mai 2006, page 5101

**Réponse publiée le :** 14 novembre 2006, page 11983