

ASSEMBLÉE NATIONALE

29 novembre 2021

RELATIF À LA DIFFÉRENCIATION, LA DÉCENTRALISATION, LA DÉCONCENTRATION
ET PORTANT DIVERSES MESURES DE SIMPLIFICATION DE L'ACTION PUBLIQUE
LOCALE - (N° 4721)

Commission	
Gouvernement	

Non soutenu

AMENDEMENT

N ° 129

présenté par

M. Pancher, M. Acquaviva, M. Castellani, M. Colombani, M. Molac, M. Clément,
Mme De Temmerman, M. Charles de Courson, Mme Frédérique Dumas, Mme Kerbarh,
M. François-Michel Lambert, M. Lassalle, M. Nadot, Mme Pinel et M. Simian

ARTICLE ADDITIONNEL**APRÈS L'ARTICLE 84, insérer l'article suivant:**

Dans un délai de six mois à compter de la promulgation de la présente loi, le Gouvernement remet au Parlement un rapport évaluant l'opportunité de procéder à une réforme des agences régionales de santé, et plus largement d'approfondir la décentralisation en matière de santé.

EXPOSÉ SOMMAIRE

Par cet amendement, il est proposé de conduire une réflexion plus approfondie sur notre politique territoriale de santé qui n'est pas satisfaisante à de nombreux égards. En tant que compétence partagée, elle devrait faire l'objet d'une répartition entre régions et départements.

Or actuellement, les prérogatives des agences régionales de santé sont très nombreuses, ce qui explique en partie les lenteurs bureaucratiques et le manque de réactivité. Certaines agences apparaissent comme de véritables « États dans l'État ». Une réforme a minima de leurs missions semble donc nécessaire, tant elles ont, dix ans après leur création, du mal à toutes les assumer. Les décisions apparaissent bien souvent verticales, et inadaptées au terrain ; elles suscitent des incompréhensions régulières avec les usagers et les élus locaux. Si le projet de loi engage une réflexion sur la gouvernance des ARS, il reste très timide sur les dispositions proposées, et maintient une déconcentration rigide en la matière.

A défaut de pouvoir proposer une vraie réforme de l'organisation territoriale des politiques de santé, qui reposerait sur une profonde remise en cause des ARS, cet amendement propose d'entamer une réflexion sur la décentralisation en matière de santé.

L'échelon régional pourrait être davantage sollicité : au sein de la gouvernance des ARS, ou encore au moment de la nomination des directeurs d'hôpitaux, avec une meilleure association des collectivités territoriales, qui doivent avoir leur mot à dire en matière de politique de santé sur le territoire. Une autre option consisterait également à renforcer l'échelon départemental, pour une vraie action de proximité.

Enfin, si le choix était fait de maintenir les ARS, il faudrait a minima un vrai contre-pouvoir en leur sein, avec une co-présidence préfet-président du conseil régional. Le présent projet de loi est bien trop timide sur une réforme des ARS et de la politique territoriale en santé, pourtant cruciale.