



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

lutte contre l'exclusion

Question écrite n° 94580

Texte de la question

M. Joël Giraud attire l'attention de M. le ministre de la santé et des solidarités sur les difficultés que pose l'application de la loi de finances au sein des directions départementales de la santé et des affaires sociales. La nouvelle organisation de délégation de crédits qui, par soucis d'efficacité, a mis en place les nouveaux niveaux opérationnels n'est pas comprise par les personnels. Tout leur laisse à penser que la nouvelle présentation budgétaire est utilisée pour réduire les effectifs sans tenir compte de l'adéquation entre les moyens à mobiliser et les missions que les personnels doivent exercer au nom de l'État. Les informations qui sont données montrent par exemple que sur l'ensemble de la région Provence - Alpes-Côte-d'Azur, les baisses de crédits se traduisent par la suppression de l'équivalent de plus de quarante six emplois à plein temps. En effet, les enveloppes budgétaires ne permettent pas de payer l'intégralité des traitements des fonctionnaires actuellement en poste pour l'année 2006. Cette situation est aggravée par l'absence de promotion possible qui démotive les personnels qui ne voient plus de perspective à leur développement de carrière. Les personnels se tournent vers leurs parlementaires pour les alerter sur des dysfonctionnements possibles dans le bon fonctionnement des services. Les récentes catastrophes sanitaires des dernières années montrent que s'agissant de missions prioritaires de l'État, les pouvoirs publics ne peuvent gérer notre système sanitaire selon la théorie du risque accepté. Il le remercie de lui préciser les mesures qu'il envisage de prendre pour répondre à ces inquiétudes.

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. Joël Giraud](#)

Circonscription : Hautes-Alpes (2^e circonscription) - Socialiste

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 94580

Rubrique : Politique sociale

Ministère interrogé : santé et solidarités

Ministère attributaire : santé et solidarités

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 16 mai 2006, page 5100

Réponse publiée le : 14 novembre 2006, page 11983