



# ASSEMBLÉE NATIONALE

15ème législature

## Réorganisation des ARS

Question orale n° 1099

### Texte de la question

M. Sacha Houlié attire l'attention de M. le ministre des solidarités et de la santé sur l'organisation territoriale des agences régionales de santé (ARS). Celles-ci, créées par la loi hôpital, patients, santé et territoire (HPST) du 22 juillet 2009, ont pour mission principale la mise en place de la politique nationale de santé sur les territoires (art. L. 1411-1 du code de la santé publique). Services déconcentrés de santé de l'État au niveau régional, elles sont le rouage indispensable d'une politique de santé ambitieuse, adaptée aux territoires. En dépit de leur rayonnement local, elles sont les garantes d'une application équitable des politiques de santé sur l'ensemble du territoire français. Souvent décrites comme les « préfectures » dédiée aux sujets sanitaires, leur importance s'est révélée stratégique au cours de la crise sanitaire. Toutefois, cette crise a permis de mettre en lumière certaines limites organisationnelles tenant à la coordination des services déconcentrés de l'État au sein des territoires, notamment entre les ARS et les préfectures. En effet, elle a rendu nécessaire la mise en application, non seulement de mesures de santé publique, mais aussi de mesures relevant du champ des libertés publiques, dont le préfet de département est le dépositaire. De surcroît, l'échelle régionale est apparue trop lointaine dans de nombreux territoires et les prérogatives des directeurs départementaux des ARS ont semblé trop limitées par rapport à celle du directeur régional. À cet égard, une grande différence s'est fait sentir entre l'organisation déconcentrée de l'État en préfecture ou en matière de travail (UD Directe), dont la performance a été unanimement saluée, et l'organisation déconcentrée des ARS, qui a parfois pêché par son manque de proximité. En conséquence, il sollicite le Gouvernement pour savoir si une réorganisation territoriale des ARS est envisagée afin de renforcer les directeurs départementaux, sur le modèle de ce qui existe dans d'autres administrations de l'État.

### Texte de la réponse

#### RÉORGANISATION DES AGENCES RÉGIONALES DE SANTÉ

**M. le président.** La parole est à M. Sacha Houlié, pour exposer sa question, n° 1099, relative à la réorganisation des agences régionales de santé.

**M. Sacha Houlié.** Ma question s'adresse au ministre des solidarités et de la santé, mais elle pourrait intéresser aussi le ministre de la cohésion des territoires.

Il s'agit de tirer les leçons du fonctionnement des agences régionales de santé – ARS –, ou plutôt de leur dysfonctionnement. Ces institutions, créées en 2009, sont désormais ouvertement critiquées par leurs géniteurs, à l'instar du président de l'AMF, l'Association des maires de France ; la crise a en effet révélé leurs faiblesses. Les ARS devaient être des préfectures de la santé publique, mais le transfert de compétences à l'échelon régional s'est avéré délicat pour gérer une crise de proximité, confirmant ainsi les dysfonctionnements que nous connaissons. Ceux-ci avaient été identifiés, dans ma circonscription, à l'occasion d'une épidémie de tuberculose à Smarves. Si les ARS sont des outils pertinents pour gérer des grandes masses – cela a été le cas pour le transfert de patients d'une région à l'autre –, ce sont des machines bien trop lourdes, bien trop distantes, bien

trop éloignées pour gérer un foyer de covid-19 ou de tuberculose.

C'est pourquoi, en nous inspirant des réussites des unités départementales des directions régionales des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi – DIRECCTE –, qui ont eu à s'occuper du chômage partiel, ou des préfetures, qui ont eu à gérer l'ouverture des marchés et la fermeture des parcs, nous suggérons de départementaliser le fonctionnement des ARS.

Dans la réorganisation des services de l'État qui doit voir le jour, quels sont les intentions et le calendrier du Gouvernement afin de rapprocher les ARS des citoyens, notamment grâce à une plus forte présence de celles-ci à l'échelon départemental ?

**M. le président.** La parole est à Mme la secrétaire d'État auprès du ministre des solidarités et de la santé.

**Mme Christelle Dubos**, *secrétaire d'État auprès du ministre des solidarités et de la santé*. La gestion de la crise sanitaire a mis en évidence la nécessaire réflexion sur l'évolution des agences régionales de santé. Il faudra renforcer la capacité de celles-ci à adapter aux territoires les orientations de la politique nationale de santé.

En effet, si l'échelle régionale s'est avérée décisive pour la prise en compte des inégalités entre territoires dans la réponse hospitalière, notamment afin de piloter la montée en charge des capacités de réanimation, le renforcement de l'ancrage territorial des ARS s'impose désormais afin de systématiser une réponse de proximité, nourrie par un dialogue permanent avec les acteurs du territoire que sont les professionnels de santé et les collectivités territoriales.

Permettez-moi de saluer l'engagement de ces femmes et de ces hommes, agents des ARS, qui, par leur mobilisation et leur travail au quotidien pendant ces dernières semaines, nous ont aidés dans la gestion de la crise du covid-19.

La loi du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé a permis d'engager une première transformation des ARS en renforçant l'échelon départemental. La décision de faire des emplois de délégués départementaux des emplois fonctionnels de directeurs départementaux améliore l'attractivité et la légitimité de ces postes. Les prérogatives des directeurs départementaux sont étendues afin qu'ils puissent exercer au mieux leurs fonctions dans leur territoire, lequel est, plus encore que par le passé, identifié comme l'espace de construction des réponses aux besoins de santé de nos concitoyens.

Les travaux menés dans le cadre du Ségur de la santé ont montré la nécessité de rendre plus lisible l'action de l'ARS au plan départemental, en s'appuyant sur des instances territoriales de dialogue avec les élus et sur une contractualisation d'objectifs communs, sur le modèle des contrats locaux de santé. De nombreux élus ont présenté des propositions en vue de transformer le rôle et les missions des ARS ; le débat est ouvert et nous serons à l'écoute des suggestions du terrain. C'est en tout cas dans le cadre du quatrième pilier des négociations que les réponses seront apportées.

**M. le président.** La parole est à M. Sacha Houlié.

**M. Sacha Houlié.** Nous nous entendons sur le constat, ce qui constitue un bon début pour avancer ensemble. Le travail des agents des ARS n'est pas en cause. La question concerne l'organisation territoriale des ARS. Vous y avez en partie répondu par l'intermédiaire des mesures réglementaires que vous avez annoncées et qui tirent les leçons de la crise. Vous renvoyez pour le reste aux conclusions du Ségur de la santé, prévues à la mi-juillet. Croyez que j'y porterai une attention toute particulière.

## Données clés

**Auteur :** [M. Sacha Houlié](#)

**Circonscription :** Vienne (2<sup>e</sup> circonscription) - La République en Marche

**Type de question** : Question orale

**Numéro de la question** : 1099

**Rubrique** : Administration

**Ministère interrogé** : Solidarités et santé

**Ministère attributaire** : Solidarités et santé

Date(s) clé(e)s

**Question publiée au JO le** : [30 juin 2020](#)

**Réponse publiée le** : 1er juillet 2020, page 4841

La question a été posée au Gouvernement en séance, parue dans le journal officiel le [30 juin 2020](#)