



« Réforme des ARS, la copie imparfaite du gouvernement !



Ali FRAIN
Président Fédéral



Contexte

Créées en 2010, les ARS ont pour vocation de coordonner l'ensemble des politiques de santé (soins, médico-social, prévention, santé environnementale) à l'échelle régionale. **Si leurs limites sont reconnues** (lourdeurs administratives, éloignement du terrain, difficultés de recrutement, cloisonnements internes), ces dysfonctionnements sont, avant tout, dus **aux incohérences et à l'instabilité de la politique nationale de santé**, marquée par une complexité excessive, un pilotage centralisé provoquant de la méfiance, des injonctions contradictoires et une absence de régulation réelle de l'offre de soins.

Le Premier ministre a exprimé la volonté de **réformer en profondeur** la gouvernance sanitaire, notamment en transférant davantage de compétences aux départements et en plaçant potentiellement les ARS sous l'autorité des préfets.

Ce projet vise une nouvelle étape de décentralisation des politiques sanitaires et médico-sociales. Il est susceptible de **remettre en cause le rôle et l'existence même des ARS**.

Analyse et avis de la Fédération Santé Social CFE-CGC

Recenter et transformer les ARS :

Le gouvernement souhaite moderniser et clarifier le rôle des ARS pour qu'elles se concentrent sur leurs **missions régaliennes** (sécurité sanitaire, régulation, équité territoriale). Il désire également **simplifier le fonctionnement administratif** des ARS.

- **La Fédération CFE-CGC Santé Social** est *en accord* avec cet objectif. Elle estime que les ARS doivent **sortir des missions purement administratives et comptables** (rapports et statistiques) dans lesquelles elles sont parfois enfermées. La Fédération prône une approche **réformiste, progressive et concertée**, adaptée aux besoins réels des territoires et des agents. Elle souligne l'importance de **préserver l'expertise et la cohérence des politiques de santé publique**, tout en **éitant des réformes trop rapides ou mal préparées**. Elle défend l'idée que **la réforme doit être inscrite dans une gouvernance régionale démocratique**, permettant aux décisions structurantes de santé d'être portées par des responsables politiques élus et redevables devant les citoyens.

Transfert de compétences vers les préfets :

Le **gouvernement souhaite** transférer certaines compétences des ARS aux services préfectoraux pour clarifier les responsabilités et rendre l'action publique plus lisible.

- ***La Fédération CFE-CGC Santé Social s'oppose à un transfert de compétences qui affaiblirait l'expertise sanitaire*** (les ARS dépendent directement du ministère de la Santé) et risquerait ***de politiser les décisions*** (les préfets dépendent directement de l'État et du gouvernement). Elle rappelle que les préfets n'ont pas la même expertise technique que les équipes des ARS, et que ce transfert pourrait ***fragmenter les politiques de santé et accroître les inégalités territoriales***. Pour la CFE-CGC, il est crucial ***de distinguer clairement les missions régaliennes de l'État (sécurité sanitaire, normes nationales, équité financière) des missions de pilotage stratégique régional, qui doivent relever d'une autorité politique élue au niveau régional***.

Plus de rôle pour les collectivités locales :

Le **gouvernement souhaite** renforcer l'articulation entre les ARS et les **conseils départementaux ou autres collectivités**, notamment pour la planification de l'offre de soins de premier recours.

- ***La Fédération CFE-CGC Santé Social soutient une meilleure coordination avec les collectivités locales, notamment en renforçant le rôle des Régions comme échelon stratégique de planification et de prévention***. Elle insiste sur la nécessité de ***garantir des moyens suffisants et de ne pas laisser les disparités territoriales s'aggraver***. Elle rappelle que cette coopération doit ***s'inscrire dans le cadre d'une solidarité nationale, maintenue par des mécanismes de péréquation financière et des garanties nationales d'accès aux soins***.

Évolution de la gouvernance interne :

Le **gouvernement souhaite** clarifier et simplifier la gouvernance des ARS, réduire les doublons et rapprocher la décision du terrain. Les fonctions stratégiques actuellement exercées par les ARS (pilotage régional, coordination des politiques sanitaires) pourraient être **confiées à de nouvelles directions régionales de santé directement rattachées au préfet de région**. Les missions de proximité (suivi des établissements locaux, animation territoriale) pourraient être **renforcées sous l'autorité des préfets de département ou transférées vers les collectivités**. Ainsi, La gouvernance interne (conseil d'administration, consultation des acteurs locaux, lien avec les collectivités) pourrait être **révisée ou redéfinie dans la loi** pour renforcer l'ancrage territorial ou **simplifier l'organisation administrative**.

- ***La Fédération CFE-CGC Santé Social*** estime que ce scénario ***modifierait profondément la gouvernance actuelle des ARS, en réduisant l'autonomie institutionnelle de ces agences au profit d'une coordination plus centralisée au sein de l'État territorial***. Elle appuie l'idée d'une ***recherche d'efficience*** par une gouvernance davantage partagée, à condition que ***les agents, les professionnels de santé et les représentants des usagers disposent d'une place formalisée et délibérative*** dans les instances de gouvernance régionale de la santé. Elle propose la création d'un ***Conseil régional de santé associant élus, usagers et professionnels***, garant de la ***démocratie sanitaire et de la transparence des décisions***. Elle rappelle que la réforme doit ***restituer la parole aux acteurs de terrain et éviter une bureaucratisation excessive***.

Suppression ou restructuration poussée :

Certains rapports parlementaires proposent de **supprimer** purement et simplement les ARS et de confier leurs missions à la préfecture ou à un nouveau “sous-préfet à l'accès aux soins”.

- ***La Fédération CFE-CGC Santé Social*** s'oppose fermement à la suppression des ARS, qu'elle considère comme un **affaiblissement du service public de santé**. Pour elle, une telle mesure risquerait de désorganiser en profondeur le système et de précariser les agents. ***Elle défend plutôt l'évolution des ARS vers une administration régionale de santé, placée sous une responsabilité politique régionale élue***, garante de la continuité, de la qualité et de la redevabilité démocratique de l'action sanitaire.

Pour la CFE-CGC Santé Social, une réforme des ARS n'est possible que si elle est concertée, progressive et dotée de moyens clairs. Une réforme de cette ampleur ne doit pas être précipitée et doit être évaluée avant toute décision. ***Elle doit également restaurer une responsabilité politique régionale identifiable, renforcer la démocratie sanitaire et garantir aux citoyens la capacité de comprendre, d'évaluer et d'interpeller les décisions de santé publique prises sur leur territoire.***

La CFE-CGC Santé Social soutiendra une réforme qui renforce la qualité et l'efficacité du pilotage sanitaire, mais elle s'opposera à toute mesure qui affaiblirait le service public, précariserait les agents, affaiblirait la coordination sanitaire ou risquerait d'accroître les inégalités territoriales.