



MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ
MINISTÈRE DU TRAVAIL
MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION NATIONALE
MINISTÈRE DES SPORTS

SECRÉTARIAT GÉNÉRAL

Pôle santé ARS

Paris, le 31 octobre 2018

**Propositions de
CLARIFICATION DES MISSIONS DES ARS
- CNC du 8 novembre 2018 -**

Par courrier joint du 23 février dernier, la ministre a confié au secrétariat général (SG) et aux directeurs généraux des agences régionales de santé (DGARS) référents **le soin de procéder à la clarification des missions qui sont confiées aux ARS**. L'objectif de cette mission est d'aider les agences, qui connaissent une réduction de leur plafond d'emploi chaque année depuis leur création en 2010, à remplir leurs missions, afin d'atteindre les priorités fixées dans la stratégie nationale de santé (SNS) et déployées dans le cadre des projets régionaux de santé.

L'objet de la présente note est de soumettre à l'échange les pistes proposées par les DGARS et les directions d'administration centrale (DACs), et les orientations en 1ère intention de la ministre.

Ce travail sur les missions s'est appuyé sur la cartographie nationale de l'enquête-activité 2017.

Les propositions sont hétérogènes quant à leurs enjeux, leur faisabilité et leur niveau de maturité.

Au-delà de leur diversité, ces propositions reflètent une vision des ARS pleinement **conforme aux nouvelles exigences de l'action publique**.

Si certaines de ces mesures relèvent du **périmètre ministériel** (en incluant l'assurance maladie et les agences sous tutelle du ministère), d'autres nécessitent **une discussion avec d'autres ministères ou avec les collectivités territoriales**.

Un travail complémentaire **d'adaptation aux spécificités des territoires d'outre-mer** devra également être réalisé, et discuté avec le ministère des outre-mer (MOM).

Enfin, une prise en compte de ces évolutions au niveau **du développement ou de l'évolution des systèmes d'information** est indispensable.

Champ de la santé-environnement

En matière de **contrôle des eaux de consommation humaine**, il est proposé d'expérimenter, dans certains territoires et certaines zones de distribution, la suppression des contrôles de premier niveau et de développer, en contrepartie, des plans de gestion de la sécurité sanitaire des eaux (PGSSE) et l'auto-surveillance. Des mesures d'allègement des déclarations d'utilité publique (DUP) et des périmètres de protection de captage (PPC) d'eau sont également envisagées pour les petits captages situés dans un environnement favorable.

Dans le domaine du **contrôle des eaux de loisirs** (piscines), le développement de l'auto-surveillance par les exploitants est également proposé dans le but d'alléger la tâche des ARS tout en préservant le principe d'un contrôle de premier niveau pour les grands bassins.

Concernant la **compétence en matière d'habitat**, il est proposé de repositionner les ARS sur la stratégie, la veille, l'étude et l'évaluation. D'autres propositions concernent la fin de l'appui technique aux collectivités, le désengagement de l'instruction des dossiers individuels de permis de construire etc. ; elles présentent toutefois une forte dimension interministérielle. S'agissant **des avis sanitaires**, il est proposé leur publication systématique, comme le sont ceux de l'autorité environnementale.

Enfin, des propositions de transferts de missions concernant **les environnements extérieurs** (radioprotection, funéraire, application du règlement sanitaire départemental) nécessitent également une négociation interministérielle.

Champ de la prévention/promotion de la santé

Il existe un consensus pour renforcer ce champ de compétence, et pour envisager **des mesures de simplification et de clarification**, pour certaines missions : suppression de la participation à la commission des enfants du spectacle et de l'avis sur l'accès des jeunes aux formations en alternance dans les cafés-brasserie ou encore abandon de la gestion des kits de prélèvements sanguins pré et post-mortem.

Champ de la veille et sécurité sanitaire

L'**abandon de certaines tâches** chronophages est proposé (certificats de non épidémie, collecte des documents sur les déclarations de dons et sur les issues des traitements anti-tuberculeux, autorisations des transports personnels de médicaments stupéfiants dans l'Espace Schengen).

Des transferts sont proposés en termes de rédaction et de suivi des PPI ou encore de formation des professionnels de santé formateurs-relais quand les ARS sont mobilisées pour l'assurer.

Des propositions d'allègement portent sur **la participation des ARS à la commission d'autorisation des programmes sanitaires d'élevage** en faisant en sorte que leur sollicitation, au titre du lien entre pharmacie vétérinaire et antibio-résistance, ne soit que ponctuelle et si nécessaire (sur alerte), voire qu'elles ne soient mobilisées que dans le cadre d'un exercice de contrôle *a posteriori*.

Champ de l'offre de soins hospitaliers

L'évolution de certaines missions est pour partie déjà engagée ou envisagée ; c'est le cas pour **la publicité des offres d'emplois et de concours de la fonction publique hospitalière** avec le projet de décret DGAFP relatif à la création d'une bourse de l'emploi inter-fonctions publique, l'ordonnance de janvier 2018 sur **les autorisations d'activités de soins qui a rendu facultative la visite de conformité** et permet d'allonger la durée des autorisations ou encore **l'abandon de la gestion des comptes-épargne temps (CET)** des chefs d'établissements directeurs d'hôpital et directeurs d'établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux.

Plusieurs évolutions proposées : approche par plateaux techniques des autorisations d'équipements matériels lourds, le fait d'envisager des groupements hospitaliers de territoire plus intégrés ou encore la déconcentration d'actes de gestion relevant des ressources humaines au niveau des établissements de santé et des GHT **ont été validées dans le cadre de la stratégie de transformation du système de santé (STSS)**.

Enfin, **un assouplissement dans les procédures de négociation des CPOM avec les établissements de santé** est proposé afin d'aboutir à un « socle » stratégique obligatoire, mais limité.

Champ de l'offre de soins ambulatoires

Différents aménagements sont souhaités **en matière de régulation des pharmacies d'officine** (règles de transfert au sein d'une même commune par exemple) **et des laboratoires de biologie médicale** (autorisation et suivi des conditions d'exploitation). Une **suppression de la déclaration des absences de longue durée des pharmaciens** est proposée.

Champ des professionnels de santé

Les propositions concernent les points suivants : 1) confier aux ARS la possibilité d'approfondir ou de faire évoluer les protocoles de coopération entre professionnels de santé existants, sous réserve de la confirmation du besoin ; 2) spécialiser une ou plusieurs ARS en matière d'autorisations des diplômes étrangers et de reconnaissance des titres ; 3) abandonner la présidence de l'instance stratégique au sein des instituts de formation sanitaires et la constitution et la mise à jour des listes de médecins-experts (compétence CDOM et syndicats professionnels) et 4) abandonner l'enregistrement des attestations de formation du développement professionnel continu des professionnels de santé au profit des organismes de formation et de l'ANDPC.

Champ de l'offre médico-sociale

La majorité des propositions concernent **des mesures de gestion**, à cadre institutionnel inchangé. Il en est ainsi de la généralisation de l'exonération de la procédure d'appel à projets dans la limite des 30% de la capacité de l'établissement ou du service, de la fluidification de la création des places de services de soins infirmiers à domicile (SSIAD) ou encore de la procédure de retrait d'habilitation sur tous les aspects de l'acte d'autorisation.

En matière budgétaire, un consensus existe sur la **nécessité d'harmoniser les textes applicables** pour les personnes âgées et les personnes handicapées (exemple du passage des établissements pour personnes handicapées sous EPRD avant le CPOM) **et de simplifier les procédures**. A ce dernier titre, sont par exemple concernés le redimensionnement de la participation aux assemblées générales et aux conseils

d'administration, le regroupement en une commission de toutes les commissions existantes (CCPP, CSMS etc.) quand les membres sont presque les mêmes et l'obtention d'un code d'accès au fichier national des casiers judiciaires n°2 pour consultation (établissements employeurs à titre principal, et ARS pour information) en abandonnant l'obligation légale de leur enregistrement par les ARS.

Un assouplissement dans les procédures de négociation des CPOM avec les établissements médico-sociaux est proposé afin de donner la possibilité de conclure un CPOM régional avec une ou des conventions spécifiques conseil(s) départemental(aux)/EHPAD pour le(s) département(s) non volontaire(s).

Deux évolutions nécessitent une concertation interministérielle : l'abandon de la constitution pour les préfetures des **listes d'établissements et services éligibles à la taxe d'apprentissage** et l'abandon du **contrôle de légalité des budgets N au 31/10/N-1**.

Fonctions supports et appui

En matière de gestion financière et comptable, **l'allègement des procédures de contrôle du contrôleur budgétaire régional (CBR)** dans l'arrêté de contrôle ARS devra être élaboré dans la suite de la récente modification du décret GBCP.

Au titre de la gestion du système financier et comptable (SIBC), les propositions visent à **adopter un système d'information unique de l'instruction à la liquidation en termes de budget d'intervention** et à **développer le contrôle hiérarchisé de la dépense par les agents comptables**, et à **développer l'autonomie des ARS** en déconcentrant l'administration et la gestion des habilitations SIBC et en autorisant un accès à une hot-line de premier niveau auprès de l'éditeur.

De plus, des pistes **de mutualisations**, en particulier dans le domaine de la paie, sont d'ores et déjà possibles et il est proposé de les encourager. Enfin, **une simplification des modalités de gestion budgétaire** est unanimement souhaitée ; elle consiste à exclure tous les crédits d'intervention du budget principal au bénéfice d'un budget annexe.



Les prochaines étapes consistent, pour les propositions qui seront retenues, à **poursuivre au niveau national, sous le pilotage de la SG, les travaux d'analyse et de déclinaison opérationnelle** (identification des directions-pilotes, des ministères concernés pour les missions relevant d'un périmètre interministériel, vecteur et échéancier). Cette mise en œuvre s'appuiera sur **un travail d'analyse juridique approfondie des évolutions législatives et réglementaires**.

Enfin, il conviendra en parallèle de déterminer les mesures les plus adaptées permettant **d'accompagner les personnels ARS dans l'évolution des métiers et des compétences correspondantes**.

En effet, s'agissant des propositions qui seront *in fine* retenues, **leur mise en œuvre se fera progressivement** ; permettant de fait d'accompagner ces évolutions et de procéder aux ajustements tout en veillant à tenir compte des agents actuellement chargés de ces missions au sein des organisations ARS.