



Projet de loi relatif à la différenciation, la décentralisation, la déconcentration et portant diverses mesures de simplification de l'action publique locale :

Dispositions relatives à l'écosystème de la santé

Après adoption en première lecture au Sénat

Résumé

Le texte, tel qu'adopté par le Sénat le 20 juillet 2021 avec 230 voix « pour » et 110 voix « contre », porte de nombreuses évolutions tendant renforcer le processus de décentralisation. Il donne plus de marge de manœuvre aux départements, aux communes et aux collectivités territoriales dans la gestion de leurs territoires, notamment sur les sujets d'aménagement, de coopération transfrontalière et de gestion des ressources naturelles.

Cette note recense l'ensemble des mesures liées, de près ou de loin, aux problématiques sanitaires. Ces dernières sont majoritairement rassemblées au sein du chapitre 1er du Titre IV du PJJ « 3DS » mais aussi dispersées dans un certain nombre d'autres Titres. Elles concernent notamment :

- la réforme du fonctionnement interne des ARS (Art. 31), reprenant en grande partie une mesure portée par l'Observatoire de la Régionalisation ; cercle de réflexion, d'idée et de veille entre acteurs du système de santé, et organisé par nile, sur la mise en place de la régionalisation de la santé.
- la participation des usagers dans les conseils territoriaux de santé et dans les contrats locaux de santé (Art. 31 bis A)
- la fin de la participation des parlementaires au sein des conseils de surveillance des établissements publics de santé (Art. 31 bis)
- le financement des établissements de santé par les collectivités territoriales (Art. 32)
- le recrutement des personnels par les centres de santé gérés par une commune, un département ou un EPCI (Art. 33)
- de nouvelles compétences aux collectivités territoriales concernant la gestion des établissements de santé, permettant aux communes de participer au financement de leur programme d'investissement, en plus des régions et des départements (Art. 34).

mais aussi :

- la capacité, pour le conseil régional, de fixer le nombre d'étudiants autorisés à entreprendre des études d'infirmier, de masseur-kinésithérapeute, d'ergothérapeute et de psychomotricien, orthophoniste et orthoptiste, manipulateur d'électroradiologie médicale et technicien de laboratoire médical, audioprothésiste, opticien-lunetier, de prothésiste et d'orthésiste pour l'appareillage de personnes handicapées (Art. 2)

- le renforcement des dispositifs de délégation de compétences de l'État aux intercommunalités en matière de logement social et d'hébergement (Art. 25) et aux départements concernant le développement de l'habitat inclusif pour les personnes handicapées et âgées (Art. 36)
- la prise en compte des besoins en infrastructures sportives préalablement à l'établissement du plan local d'urbanisme (PLU) (Art. 41)
- le renforcement de la coopération sanitaire transfrontalière (Art. 57, 57 bis et 59 bis).

Le PJJ « 3DS » doit encore être examiné par l'Assemblée nationale. Des débats en commission sont prévus début septembre pour un passage en séance publique fin septembre lors d'une session extraordinaire. La nomination des rapporteurs au sein de la chambre basse devrait se faire d'ici fin juillet ou à la rentrée parlementaire.

Dans cette note, sont surlignées en **jaune** les ajouts des sénateurs.

Coopération transfrontalière

- **Article 1 ter (nouveau)** : Coopération transfrontalière
- **Article 57** : Coopération sanitaire transfrontalière
- **Article 57 bis (nouveau)** : Coopération sanitaire transfrontalière
- **Article 59 bis (nouveau)** : Compétences des départements frontaliers en matière transfrontalière

Démocratie en santé

- **Article 31** : Réforme de la gouvernance des agences régionales de santé (ARS)
- **Article 31 bis A (nouveau)** : Participation des usagers dans les conseils territoriaux de santé et dans les contrats locaux de santé
- **Article 31 bis** : Participation de parlementaires dans les conseils de surveillance des établissements publics de santé
- **Article 33** : Recrutement des personnels de centres de santé

Logement/Urbanisme

- **Article 25** : Renforcement des dispositifs de délégation de compétences de l'État aux intercommunalités en matière de logement social et d'hébergement
- **Article 25 bis A (nouveau)** : Reconnaissance de la notion d'autorité organisatrice de l'habitat
- **Article 29** : Appui du département à l'élaboration du programme local de l'habitat
- **Article 36** : Compétence du département en matière d'habitat inclusif et d'adaptation des logements au vieillissement de la population
- **Article 41 quinquies (nouveau)** : Prise en compte des besoins en infrastructures sportives dans le diagnostic préalable à l'établissement du plan local d'urbanisme (PLU)

Renforcement des compétences locales

- **Article 1 bis** : Mise en œuvre du principe de différenciation
- **Article 2** : Extension du pouvoir réglementaire local
- **Article 34** : Faculté pour les départements de contribuer à la politique publique de sécurité sanitaire
- **Article 34 bis (nouveau)** : Expérimentation relative à l'organisation de la Ville de Paris
- **Article 40** : Rattachement des directeurs des établissements de l'aide social à l'enfance de la fonction publique hospitalière dans la fonction publique territoriale
- **Article 41 A (nouveau)** : Rapport du Gouvernement sur le transfert de la médecine scolaire aux départements
- **Article 67 bis (nouveau)** : Instauration du comité social d'administration de l'Agence nationale de cohésion des territoires

TITRE I^{ER} : LA DIFFÉRENCIATION TERRITORIALE

Article 1 bis (nouveau) : Mise en œuvre du principe de différenciation

- Un ou plusieurs conseils départementaux peuvent présenter des propositions tendant à adapter ou à modifier des dispositions législatives ou réglementaires concernant les compétences, l'organisation et le fonctionnement des départements. Ces propositions devront être transmises au Premier ministre, aux préfets des départements concernés et aux Présidents de l'Assemblée nationale et du Sénat.
- Dans un délai de six mois à compter de leur réception, le Premier ministre notifie aux départements et aux régions concernés les suites données à ces propositions.

Article 1 ter (nouveau) : Coopération transfrontalière

- Dans le cadre de la coopération transfrontalière et dans le respect des engagements internationaux de la France, les départements frontaliers peuvent mettre en œuvre ou soutenir toute action présentant un intérêt pour leur territoire.

Article 2 : Extension du pouvoir réglementaire local

- Le conseil régional fixe le nombre d'étudiants autorisés à entreprendre des études d'infirmier, de masseur-kinésithérapeute, d'ergothérapeute et de psychomotricien, orthophoniste et orthoptiste, manipulateur d'électroradiologie médicale et technicien de laboratoire médical, audioprothésiste, opticien-lunettier, de prothésiste et d'orthésiste pour l'appareillage de personnes handicapées.

TITRE III : L'URBANISME ET LE LOGEMENT

Article 25 : Renforcement des dispositifs de délégation de compétences de l'État aux intercommunalités en matière de logement social et d'hébergement

- Les compétences suivantes peuvent être déléguées en un bloc insécable : celles relatives aux aides à la pierre, à la gestion du droit au logement décent et de réservation de logements relevant du contingent préfectoral, et celles relatives à la gestion de l'hébergement d'urgence.
- Les conventions de délégation actuelles entre l'État et les EPCI à fiscalité propre peuvent faire l'objet d'un avenant pour tenir compte des modifications opérées dans le point précédent.
- Lorsqu'une convention de délégation est conclue par les métropoles, la métropole d'Aix-Marseille-Provence ou la métropole de Lyon, la délégation peut également porter, à leur demande, sur la délivrance aux organismes d'habitations à loyers modérés des agréments d'aliénation de logements sociaux situés sur le territoire métropolitain.

Article 25 bis A (nouveau) : Reconnaissance de la notion d'autorité organisatrice de l'habitat

- Après avis du conseil régional de l'habitat et de l'hébergement, le préfet de région peut reconnaître une collectivité ou un groupement de collectivité comme l'autorité organisatrice de l'habitat.
- Cette nomination est soumise aux conditions que ladite collectivité ou ledit groupement soit doté d'un programme local de l'habitat, d'un plan local d'urbanisme approuvé, d'une convention le liant à l'État et d'un contrat intercommunal de mixité sociale.

Article 29 : Appui du département à l'élaboration du programme local de l'habitat

- Les communautés de communes peuvent conclure une convention avec le département en vue de bénéficier d'une assistance technique dans le cadre de l'élaboration du programme local de l'habitat (PLH) dans le but de renforcer la couverture du territoire en termes de planification de l'habitat.
- Un EPCI à fiscalité propre peut mettre une assistance technique, pour l'élaboration du programme local de l'habitat, dans des conditions déterminées par convention, à disposition des communautés membres de l'établissement public auquel il appartient.

TITRE IV : LA SANTÉ, LA COHÉSION SOCIALE, L'ÉDUCATION ET LA CULTURE

Chapitre I^{er} : La participation à la sécurité sanitaire territoriale

Article 31 : Réforme de la gouvernance des agences régionales de santé (ARS)

- Le « conseil de surveillance » des ARS devient « conseil d'administration ».
- La direction du conseil d'administration des ARS est confiée au président du conseil régional et au préfet de région.
- Ce conseil d'administration fixe les grandes orientations de la politique contractuelle de l'agence, sur proposition de son directeur général. Ce dernier lui transmet un rapport sur les conventions conclues avec les collectivités territoriales pour la mise en œuvre du projet régional de santé (PRS). Le conseil d'administration peut se saisir de toute question entrant dans le champ de compétence de l'agence.
- Le projet régional de santé (PRS) est soumis à l'approbation du conseil d'administration.
- Cet article entre en œuvre à compter de la première réunion de conseil d'administration et au plus tard dans un délai de 6 mois suivant la publication de la présente loi au Journal officiel.

Article 31 bis A (nouveau) : Participation des usagers dans les conseils territoriaux de santé et dans les contrats locaux de santé

- Le conseil territorial de santé garanti en son sein la participation des usagers, notamment celle des personnes en situation de pauvreté, de précarité ou de handicap.
- La mise en œuvre des projets régionaux de santé doit garantir la participation de ces usagers.

Article 31 bis B (nouveau) : Dérogation aux règles d'installation d'officines à Mayotte

- Dans le cas où aucune décision autorisant l'ouverture n'a été prise par voie de transfert ou de regroupement, suppression du délai de deux ans à compter de la date de publication du dernier recensement pour l'ouverture d'une officine sur l'île de Mayotte.

Article 31 bis (nouveau) : Participation de parlementaires dans les conseils de surveillance des établissements publics de santé

- Fin de la possibilité de participation de parlementaires au sein des conseils de surveillance des établissements publics de santé de leur circonscription ou de leur département.

Article 32 : Financement des établissements de santé par les collectivités territoriales

- Les communes et leurs groupements peuvent participer au financement du programme d'investissement des établissements de santé, en plus des régions et des départements.
- Cette participation se limite à de seules contributions volontaires et destinées aux investissements relatifs aux équipements.

Article 33 : Recrutement des personnels de centres de santé

- Les centres de santé gérés par une commune, un département ou un EPCI peuvent recruter des professionnels médicaux, auxiliaires médicaux et administratifs, et les affecter à l'exercice de leurs activités.
- Lorsque les centres de santé sont gérés par les collectivités territoriales ou leurs groupements, les professionnels de santé peuvent être des agents de ces collectivités ou groupements.

Article 34 : Faculté pour les départements de contribuer à la politique publique de sécurité sanitaire – Collectivités autorisées à créer et gérer des centres de santé – Compétence du département en matière de promotion de l'accès aux soins de proximité

- La compétence des départements en matière de sécurité sanitaire est étendue, leur permettant d'intervenir en faveur des organismes à vocation sanitaire, de lutte contre les zoonoses et de veille sanitaire.
- Cet article permet également aux départements d'intervenir plus directement en faveur de l'accès aux soins de proximité et conforte leur compétence ainsi que celle des communes pour créer et gérer un centre de santé.

Article 34 bis (nouveau) : Expérimentation relative à l'organisation de la Ville de Paris

- À titre expérimental et pour une durée de cinq ans à compter de la date d'entrée en vigueur de la présente loi, le maire de Paris peut placer les missions relatives aux établissements et services d'accueil des enfants de moins de six ans et aux assistants maternels et familiaux sous la direction d'un autre chef de service que le médecin responsable du service départemental de protection maternelle et infantile.
- Le médecin responsable du service départemental de protection maternelle et infantile délègue ces missions au chef de service sur lequel il exerce une autorité fonctionnelle.
- La Ville de Paris prend la décision de participer à l'expérimentation un délai d'un an à compter de la promulgation de la présente loi, par une délibération motivée du Conseil de Paris.
- À la moitié et avant la fin de l'expérimentation, le Gouvernement transmet au Parlement, aux fins d'évaluation, des rapports assortis des observations de la Ville de Paris.

Chapitre II : Cohésion sociale

Article 36 bis A (nouveau) : Maison de l'autonomie et conseil départemental de la citoyenneté et de l'autonomie à Saint-Barthélemy

- Adoption, à Saint-Barthélemy, de l'organisation de la prise en charge de l'autonomie des personnes âgées et des personnes handicapées par une maison territoriale de l'autonomie (MTA).

Article 36 : Compétence du département en matière d'habitat inclusif et d'adaptation des logements au vieillissement de la population

- Le département coordonne le développement de l'habitat inclusif pour les personnes handicapées et âgées et l'adaptation du logement au vieillissement de la population.

Article 40 : Rattachement des directeurs des établissements de l'aide sociale à l'enfance de la fonction publique hospitalière dans la fonction publique territoriale

- À compter du 1^{er} janvier 2022, les directeurs des IDEF sont rattachés à la fonction publique territoriale tout en conservant, à titre individuel, le bénéfice des stipulations de leur contrat.
- Leur nomination incombe au président du conseil départemental.

Chapitre III : L'Éducation et l'enseignement supérieur

Article 41 A (nouveau) : Rapport du Gouvernement sur le transfert de la médecine scolaire aux départements

- Dans un délai de six mois après la publication de la présente loi, le Gouvernement dépose un rapport sur le bureau des deux assemblées parlementaires retraçant les perspectives du transfert de la médecine scolaire aux départements, son coût, les modalités de recrutement et de gestion des personnels envisagés et les améliorations attendues sur le fonctionnement des différentes actions menées dans le cadre de la médecine scolaire.
- Ce rapport donne lieu à un débat en séance publique au Sénat et à l'Assemblée nationale.

Chapitre III bis (nouveau) : Les sports

Article 41 quinquies (nouveau) : Prise en compte des besoins en infrastructures sportives dans le diagnostic préalable à l'établissement du plan local d'urbanisme (PLU)

- Inscription des équipements sportifs dans la liste des infrastructures prises en compte dans le développement du PLU.

TITRE VII : MESURES DE SIMPLIFICATION DE L'ACTION PUBLIQUE LOCALE

Chapitre III : Coopération transfrontalière

Article 57 : Coopération sanitaire transfrontalière

- Intégration de déclinaisons des accords de coopération sanitaire internationale au schéma régional de santé pour les territoires frontaliers ou les collectivités ultramarines.

Article 57 bis (nouveau) : Coopération sanitaire transfrontalière

- Les professionnels étrangers de territoires frontaliers peuvent intégrer les communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS).

Article 59 bis (nouveau) : Compétences des départements frontaliers en matière transfrontalière

- Étend à l'ensemble des départements frontaliers les compétences reconnues à la Collectivité européenne d'Alsace en matière transfrontalière. À ce titre, les départements frontaliers élaborent un schéma départemental de coopération transfrontalière en y associant l'État, la région, les départements frontaliers limitrophes, les collectivités territoriales concernées et leurs groupements.

Chapitre V : Mesures de simplification du fonctionnement des établissements publics

Article 67 bis (nouveau) : Instauration du comité social d'administration de l'Agence nationale de cohésion des territoires

- Création d'un comité social d'administration au sein de l'Agence nationale de cohésion des territoires.
- Deux commissions sont créées au sein de ce comité : une commission chargée de la santé, de la sécurité et des conditions de travail et une commission des droits des salariés.

TITRE VIII : DISPOSITIONS RELATIVES À L'OUTRE-MER

Article 78 : Création dans les régions d'outre-mer d'une catégorie d'établissement public à caractère industriel et commercial (EPIC) compétent en matière de formation professionnelle

- Les EPIC compétents en matière de formation professionnelle ciblent notamment la lutte contre l'illettrisme et l'accroissement des savoirs de base, l'accès à la qualification ou à la certification des demandeurs d'emploi peu ou pas qualifiés, **le retour dans l'emploi** et le secteur médico-social, les services à la personne, le bâtiment et la transition numérique et écologique.
- Suppression de l'intervention du service public de l'emploi dans les régions d'outre-mer.

Article 81 bis (nouveau) : Rapport du Gouvernement au Parlement sur l'organisation du système de santé et de la sécurité sociale à Saint-Barthélemy

- **Dans un délai de six mois à compter de la promulgation de la présente loi, le Gouvernement remet au Parlement un rapport sur l'organisation du système de santé et de la sécurité sociale à Saint-Barthélemy.**