

**Débat de politique départementale à l'initiative
du groupe des élus indépendants :**

« ARS : notre Département (déjà en 1^{ère} ligne sur les champs de l'autonomie, du handicap, du médico-social, ...) doit-il subir une réforme sans moyens ni garanties pour nos habitants ? »

Intervention de Sophie HERVE

A un an de sa dissolution, la Macronie à l'agonie, s'apprête à nous offrir ces derniers cadeaux empoisonnés, forcément anti-social, avec d'un côté la fusion de trois dispositifs de solidarité qui ne visent pourtant ni les mêmes objectifs, ni les mêmes financements, ni les mêmes bénéficiaires, mais qui ont en commun de concerner les plus fragiles de nos concitoyens.

La chasse aux pauvres continue ainsi au lieu de garantir un revenu minimum universel calé sur le seuil de pauvreté, des augmentations de salaire pour enfin vivre correctement de son travail, et la fin d'exonérations de charges qui sont en train de dénaturer la Sécurité Sociale.

On peut aussi ajouter à la liste de ces revendications une compensation intégrale auprès des départements du coût des allocations nationales de solidarité.

Et de l'autre une nouvelle loi de décentralisation qui peut légitimement inquiéter au regard du mépris et des mauvais coups infligés depuis 2017 aux collectivités territoriales. Même si cela avait déjà commencé avant.

Cette loi préfigure notamment la transformation des Agences Régionales de Santé (ARS) en directions régionales et en directions départementales de la santé et de l'autonomie. Avec bien sûr à la clé, un nouveau transfert de compétences sans évidemment les moyens qui vont avec.

Deux réformes pour que la Macronie termine ses basses œuvres qui, en deux quinquennats et sous l'impulsion des premiers successifs depuis Edouard Philippe auront réussi à augmenter à un niveau record : la pauvreté, la précarité, le mal-logement, les injustices sociales et fiscales, les inégalités territoriales, les difficultés et perte d'autonomie des collectivités territoriales, les déficits dans l'offre de soin et le nombre d'usagers sans médecin.

Liste malheureusement non exhaustive de tous ces fléaux qui sont à l'origine de fractures profondes dans le pays, de tensions permanentes et qui ont fait le lit de l'extrême-droite désormais en marche... vers le pouvoir suprême.

Parce que pendant toutes ces années, toutes leurs politiques ont été dirigées prioritairement vers les plus riches, le haut patronat, les rentiers. Les seuls véritables assistés du système qui détournent plus de 270 Milliards chaque année des caisses de l'Etat, de la Sécurité Sociale, de nos services publics. Chiffre d'une enquête qui n'a jamais été contestée.

Évidemment que les ARS sont critiquables et critiquées au regard des besoins non couverts ou mal couverts dans l'offre de soin, le médico-social, la perte d'autonomie.

Mais d'abord parce qu'elles doivent gérer la pénurie, les conséquences de deux décennies de politiques libérales appliquées à la santé, avec comme cap l'austérité et des parts de marché accrues pour le secteur privé et ses actionnaires.

Évidemment qu'elles répondent insuffisamment aux besoins, parce qu'elles ne disposent pas des budgets nécessaires pour à la fois rattraper le retard, compenser les mauvaises orientations gouvernementales d'hier et d'aujourd'hui, et s'adapter aux enjeux nouveaux et à venir.

Enjeux et besoins supplémentaires liés à l'allongement de l'espérance de vie, aux conséquences du recul de l'âge de départ en retraite, et donc l'allongement excessive de la durée de vie professionnelle, ou encore de l'évolution du nombre de bénéficiaires des MDPH ou des dispositifs d'accompagnement, de soin et d'hébergement dans le domaine de la perte d'autonomie.

Et évidemment que depuis leur création il y a une quinzaine d'année, nous dénonçons le fait que le cadre qui a été assigné aux ARS ne soit pas la couverture des besoins en matière de soin, mais la maîtrise des dépenses publiques, donc de l'austérité dans un domaine où elle n'a rien à y faire. Parce que quand on parle santé ou soin, l'application de l'austérité tue.

Mais au moins, les ARS constituent des outils concrets pour piloter l'offre de soin en lien avec les différents partenaires territoriaux. Elles permettent de définir, d'expérimenter des réponses, de planifier des politiques, des investissements. De répondre aux problématiques spécifiques qui se posent à chaque territoire.

Alors en effet, au regard du bilan des ARS, une réforme s'impose mais pas uniquement de cet outil, mais bel et bien une réforme complète des politiques publiques de santé et d'accompagnement du vieillissement, du grand-âge en particulier.

Oui une réforme s'impose, mais pour redonner à la Sécurité Sociale toute ses prérogatives et ses moyens.

Pas simplement une réforme de structure pour mieux détourner les responsabilités et anesthésier les réponses pourtant urgentes à la crise dans laquelle est plongé depuis 20 ans notre système de santé.

Et, en effet, cette réforme telle qu'envisagée, se sera à coup sûr des conséquences directes sur départements et sur nos budgets qui n'ont pas vraiment besoin de ça !

Car à l'exception des grandes lois de décentralisation du début des années 80, la décentralisation pratiquée par les présidents et gouvernements qui s'en sont emparés ont conduit directement à un affaiblissement des collectivités locales, à un éloignement des centres de décisions, et à des économies à bon compte réalisées par l'État sur le dos des usagers, de leurs communes et bien sur des départements.