

L'article XX renforce à cette fin le pouvoir de substitution du préfet.

Le projet de loi renforce les libertés locales. Dans le même mouvement, il conforte le contrôle de l'Etat, autour de la figure du préfet, qui a la charge, dans les collectivités territoriales de la République, des intérêts nationaux, du contrôle administratif et du respect des lois. A cet égard, il paraît opportun que l'Etat puisse s'assurer de la mise en œuvre effective des services publics locaux et garantir la sécurité des citoyens en lui donnant la faculté de se substituer aux collectivités territoriales en cas de carence.

Cette possibilité donnée à l'Etat en cas de défaillance d'une collectivité territoriale n'est pas nouvelle.

La législation en vigueur prévoit en effet de nombreux dispositifs de substitution qui permettent à l'Etat d'agir, dans le cadre de procédures encadrées et sur des objets précis, en cas de carence des autorités exécutives locales dans la mise en œuvre de leurs attributions, que celles-ci relèvent de prérogatives de police administrative, de compétences ou de missions confiées au maire en tant qu'agent de l'Etat.

Toutefois, en dehors de ces cas ciblés, il n'existe pas de fondement général sur lequel peut s'appuyer le représentant de l'Etat pour intervenir, en lieu et place d'une collectivité locale ou d'une autorité de police locale, lorsque celle-ci s'abstient ou refuse d'agir et que les circonstances l'imposent.

Ainsi, sans remettre en cause les dispositifs existants, l'objet du présent article est de prévoir un pouvoir de substitution général, permettant à l'Etat de se substituer en cas de carence dûment constatée d'une collectivité territoriale ou d'un groupement de collectivités, ou d'une autorité de police locale. La mise en œuvre de ce dispositif est strictement encadrée, et respecte les conditions fixées par le juge constitutionnel : celui-ci se fonde en effet sur le dernier alinéa de l'article 72 de la Constitution pour considérer qu'il « *appartient au législateur de prévoir l'intervention du représentant de l'État pour remédier, sous le contrôle du juge, aux difficultés résultant de l'absence de décision de la part des autorités décentralisées compétentes en se substituant à ces dernières lorsque cette absence de décision risque de compromettre le fonctionnement des services publics et l'application des lois. Les conditions posées pour l'exercice par le représentant de l'État de ses pouvoirs de substitution doivent être définies quant à leur objet et à leur portée* » (voir notamment les décisions n° 2016-745 DC du 26 janvier 2017 ; n° 2013-309 du 26 avril 2013 ; n° 2007-559 du 6 décembre 2007).

La procédure prévue par le présent article, qui ne peut être mise en œuvre lorsqu'un dispositif de substitution spécifique existe, se décompose en plusieurs étapes. Tout d'abord, le représentant de l'État a la possibilité de constater la carence ou une défaillance d'une particulière gravité d'une collectivité territoriale ou d'un groupement dans l'exercice de ses compétences ou d'une autorité territoriale dans l'exercice de ses pouvoirs de police. Ensuite, et uniquement lorsque la carence est de nature à compromettre le fonctionnement des services publics et l'application des lois, le représentant de l'État peut mettre en demeure la collectivité ou le groupement de prendre les mesures nécessaires, dans un délai qu'il fixe. Dans le cas où la mise en demeure reste sans effet, il peut se substituer à l'autorité locale, si nécessaire en procédant à la réquisition des moyens, des services et des personnels relevant de la collectivité ou du groupement et à la consignation des sommes induites.

Le chapitre X contribue à conforter le rôle du préfet de département.

Sa **section X** confère au préfet de département, de principe, la qualité de délégué territorial des agences et opérateurs de l'Etat

L'article X traduit cet objectif. Le renforcement du rôle du représentant de l'Etat requiert en effet qu'il soit identifié et placé comme le principal responsable des politiques publiques menées dans le département. Il doit à cette fin disposer des leviers d'action nécessaires, *via* les services qui concourent à l'action de l'Etat.

Le présent article a ainsi vocation à lui conférer la qualité de délégué territorial des établissements publics et groupements d'intérêt public de l'Etat exerçant des missions territoriales, dont la liste sera définie par décret en Conseil d'Etat.

Il assure à ce titre la cohérence et la complémentarité de l'exercice de leurs missions respectives dans les territoires relevant de son ressort avec les actions des autres acteurs publics locaux. Il peut également adresser à l'établissement ou au groupement concerné des directives d'action territoriale. Le délégué territorial exerce ses missions dans le respect des compétences et des décisions des organes délibérants et exécutifs de l'établissement ou du groupement. Ses missions ne s'appliquent pas aux activités économiques et concurrentielles des établissements publics ou groupements d'intérêt public.

Sa **section X** élargit le pouvoir de dérogation aux normes du préfet et sécurise sa responsabilité pénale. Donner la possibilité aux préfets de déroger à des normes arrêtées par l'administration participe en effet d'une démarche vertueuse de différenciation territoriale.

L'article X y concourt en consacrant, dans la loi, un pouvoir de dérogation au préfet : il pourra ainsi déroger à des normes arrêtées par l'administration de l'Etat afin de prendre des décisions non réglementaires relevant de sa compétence.

La dérogation, motivée et publiée, doit être justifiée par un motif d'intérêt général et l'existence de circonstances locales, avoir pour effet d'alléger les démarches administratives, de réduire les délais de procédure ou de favoriser l'accès aux aides publiques, être compatible avec les engagements européens et internationaux de la France et, enfin, ne pas porter atteinte aux intérêts de la défense ou à la sécurité des personnes et des biens, ni une atteinte disproportionnée aux objectifs poursuivis par les dispositions auxquelles il est dérogé.

Le même article étend également les régimes législatifs de dérogation aux normes, dans le domaine du sport. Il permet au préfet de déroger aux règles édictées par les fédérations sportives relatives aux délais nécessaires à la mise en conformité des installations existantes au regard notamment de l'importance des travaux nécessaires et des capacités financières des collectivités territoriales concernées. Ce faisant, il attribue au représentant de l'Etat la possibilité d'adapter la loi aux circonstances locales, au plus près des attentes des élus et de la population.

L'article XX sécurise pénalement l'action du préfet agissant au titre de son pouvoir de dérogation.

Comme recommandé dans le rapport de M. Christian VIGOUROUX sur la responsabilité des décideurs publics (remis au Gouvernement en mars 2025), l'intervention du représentant de l'Etat, lorsqu'il décidera de recourir à son pouvoir de dérogation, a en effet vocation à être pénalement sécurisée : telle est l'intention poursuivi par le présent article, qui précise que la responsabilité pénale du préfet ne pourra être engagée que s'il est établi soit qu'il a violé de façon manifestement délibérée les conditions de cet exercice de dérogation, soit qu'il a commis une faute caractérisée et qui exposait autrui à un risque d'une particulière gravité qu'il ne pouvait ignorer.

Sa **section 3** fait du préfet le « guichet unique » des demandes de subvention des collectivités territoriales.

L'article XX précise à cette fin que le représentant de l'Etat reçoit, de la part des collectivités territoriales et de leurs groupements, les demandes d'accompagnement en ingénierie et de subvention relevant des compétences de l'Etat et de ses opérateurs, et attribue ou contresigne l'ensemble des crédits attribués aux collectivités locales, dans des conditions fixées par décret.

Sa **section XX et son article XX** définissent le régime de la protection fonctionnelle accordée aux gestionnaires publics.

Sa **section X** entend unifier la mission de secours et de soins d'urgence aux personnes et mettre en place une politique publique lisible du secours d'urgence et des acteurs impliqués sous l'égide du préfet.

En effet, malgré les efforts engagés ces dernières années, la prise charge pré-hospitalière des populations souffre d'importantes difficultés qui obligent à des recours toujours plus fréquents aux services d'incendie et de secours (SIS). Ces derniers sont devenus des acteurs majeurs du secours et du transport sanitaire pré-hospitalier, y compris en dehors des missions définies par la loi. Aujourd'hui, plus de 80% des interventions des SIS sont consacrées au secours et au transport urgent et non urgent de personnes. Cette particularité, qui est progressivement devenue l'un des principaux enjeux pour la sécurité civile, impacte fortement le sens de l'engagement des sapeurs-pompiers, la disponibilité opérationnelle, le coût et la qualité des services.

Il n'y a pourtant aujourd'hui pas d'alternative crédible à l'engagement de la sécurité civile et des SIS pour l'assistance aux populations dans ce domaine. La sécurité civile doit donc investir pleinement ce secteur, ne plus subir, et se donner les moyens d'exercer les missions attendues par la population dans les meilleures conditions, en lien avec les autres acteurs concernés. Cette ambition ne doit plus se traduire par des ajustements de répartition des missions (comme cela a déjà été le cas ces dernières années, sans réelle amélioration du dispositif) mais par une véritable remise à plat des procédures et des dispositifs existants.

C'est la raison pour laquelle **l'article XX** vise à structurer une politique publique de secours d'urgence pilotée sous l'égide du préfet ;

L'article XX crée le contrat territorial du secours d'urgence permettant de coordonner l'action des SIS et des autres acteurs impliqués dans chaque département afin qu'une réponse territoriale de qualité soit apportée à chaque situation relevant des opérations de secours. Il est arrêté par le préfet, en mettant en cohérence le schéma départemental d'analyse et de couverture des risques (SDACR) du service départemental d'incendie et de secours (SDIS) et le schéma régional de santé ainsi que le cahier des charges de la garde ambulancière et la présence territoriale des associations agréées de sécurité civile.

L'article XX entend placer les services territoriaux de l'agence de l'environnement et de la maîtrise de l'énergie (ADEME) sous l'autorité du préfet de région et les intégrer au sein des services déconcentrés de l'Etat compétents dans le domaine de l'environnement.

L'ADEME dispose de délégations sur l'ensemble du territoire national. Le représentant de l'Etat en est d'ores-et-déjà le délégué territorial.

Le présent article vise toutefois à mettre en place une organisation plus intégrée, en faisant des directions régionales de l'environnement, de l'aménagement et du logement (DREAL) les services territoriaux de l'ADEME et du préfet de région le représentant territorial de l'agence.

Cette disposition permettra de garantir la bonne coordination et synergie entre les interventions en matière régaliennne et les dispositifs financiers portés par l'agence et de rendre plus lisibles les

interventions de l'Etat en matière d'environnement, d'économie circulaire, de transition énergétique et d'adaptation au changement climatique.

Afin de rendre plus lisible l'action territoriale de l'Etat, de simplifier l'organisation de ses services et de renforcer l'association des collectivités locales, **l'article XX** vise à modifier les conditions de définition et de mise en œuvre de la politique régionale de santé et d'autonomie, en transformant les agences régionales de santé (ARS) en directions régionales et départementales de la santé et de l'autonomie (DRSA et DDSA).

Depuis la loi du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires, l'organisation territoriale du système de santé repose sur les ARS. Ces établissements publics ont été créés à partir du regroupement en une seule entité de sept organismes aux statuts divers : les agences régionales de l'hospitalisation (ARH), les services déconcentrés de l'État (les pôles « santé » et « médico-social » des directions régionales et départementales des affaires sanitaires et sociales, DRASS et DDASS), les unions régionales des caisses d'assurance maladie (URCAM), les groupements régionaux de santé publique (GRSP), les missions régionales de santé (MRS) et la partie « sanitaire » des caisses régionales d'assurance maladie (CRAM).

Plus de quinze ans après la création des ARS, la garantie d'un accès équitable et de qualité aux soins et aux prises en charge médico-sociales, tout en maîtrisant les dépenses de santé, constitue plus que jamais un enjeu de justice sociale, de cohésion territoriale et d'efficacité de la santé publique. L'organisation territoriale du système de santé doit aussi encore surmonter certains cloisonnements sectoriels et assurer une conduite des politiques de santé et d'autonomie encore plus efficiente et plus proche des réalités locales et des attentes des élus.

L'organisation territoriale de l'offre sanitaire et médico-sociale doit donc s'inscrire dans un cadre renouvelé dans lequel le pilotage national et l'autorité de l'Etat s'appuieront sur les DRSA et DDSA. L'intervention de ces services territoriaux gagnera également à être renforcée à l'échelon départemental et mieux articulée avec celle des préfets de département et de région, dans un souci de cohérence et d'unité de l'action territoriale de l'Etat et de meilleure prise en compte des attentes des élus, notamment des présidents des conseils départementaux.

Il apparaît en effet essentiel d'associer davantage les préfets et les collectivités territoriales à la définition et à la mise en œuvre des politiques publiques de santé. La meilleure implication des élus facilitera l'adaptation de l'offre de soins aux besoins locaux et aux réalités des territoires et favorisera une meilleure coordination des acteurs, le développement de projets locaux ainsi qu'une plus grande proximité avec les citoyens.

A cette fin, le projet de loi vise à faire évoluer les ARS vers des services territoriaux dénommés directions régionales et départementales de la santé et de l'autonomie. Les directions régionales conserveront le statut d'établissement public qui était celui des ARS. Elles seront placées sous l'autorité hiérarchique des ministres chargés de la santé, de l'assurance maladie, des personnes âgées et des personnes handicapées, lorsqu'elles mettent en œuvre, au nom de l'Etat, les missions dont elles ont la charge en matière sanitaire et sociale, en application en particulier de l'article L. 1431-2 du code de la santé publique. Pour leurs compétences en matière de gestion interne et celles exercées par leur conseil d'administration, elles seront uniquement placées sous la tutelle des mêmes ministres.

Comme les directeurs généraux des ARS, les directeurs régionaux seront nommés en conseil des ministres. Contrairement aux délégués départementaux, qui sont actuellement nommés par les directeurs généraux (DG) des ARS, les directeurs départementaux seront désignés par arrêté du

ministre chargé des affaires sociales, sur proposition du directeur régional après avis du préfet de département.

Le présent article prévoit par ailleurs que les directions départementales sont les représentants territoriaux de la direction régionale au niveau de la circonscription départementale et qu'elles seront chargées de garantir, en lien fonctionnel avec le préfet, la proximité locale nécessaire à la conduite de la politique régionale de santé et de l'autonomie et les liens avec les acteurs locaux, en particulier les collectivités territoriales, afin de permettre le développement d'une vision partagée des enjeux du territoire et la construction de projets communs pour y répondre.

Les missions des directions départementales seront précisées par décret, après consultation des associations représentatives d'élus locaux. Parmi ces missions figureront notamment l'organisation du dialogue avec les élus et le concours aux collectivités territoriales pour la réalisation de leurs projets, l'animation de la démocratie en santé, la coordination de la politique contractuelle dans les territoires (en particulier dans le cadre des contrats locaux de santé), l'accompagnement des acteurs sanitaires et médico-sociaux, l'impulsion des coopérations entre professionnels de santé, la ville, l'hôpital et le médico-social, le déploiement d'actions de promotion de l'accès à la santé et de lutte contre les déserts médicaux. Le directeur régional répartira chaque année une partie des crédits du fonds d'intervention régional (FIR) en enveloppes départementales dont les directeurs départementaux devront assurer la programmation, au profit de projets d'intérêt locaux.

Le projet de loi renvoie à un décret en Conseil d'Etat et en conseil des ministres le soin de préciser les conditions qui permettront une meilleure association et information du représentant de l'Etat dans la région et le département, lorsqu'une décision revêt une importance particulière ou est susceptible d'affecter une politique de l'Etat dans sa circonscription. L'article L. 1435-10 du code de la santé publique relatif au FIR est également modifié pour préciser que, dans des conditions fixées par décret, les préfets de région et de département seront informés de l'utilisation des crédits du fonds et qu'ils seront également destinataires de l'exécution du budget annexe. De même, l'article L. 1434-15 du code de la santé publique relatif à la concertation des élus sur l'organisation territoriale de l'offre de soins est modifié pour prévoir la présence, outre des collectivités territoriales et des DRSA et DDSA, du préfet de région ou de département.

Le présent article renforce enfin le rôle des élus dans la gouvernance et la mise en œuvre des politiques régionales de santé, en particulier en matière d'offre de soins. La santé, et tout particulièrement l'accès aux soins, constitue en effet l'une des préoccupations majeures de nos concitoyens, dont les élus sont les premiers réceptacles, sans pour autant disposer des moyens pour orienter ces politiques dans les territoires.

Les élus locaux sont déjà membres des conseils d'administration des ARS. Ils sont également membres des instances de démocratie en santé, que constituent les conférences régionales de la santé et de l'autonomie (CRSA) et les comités territoriaux de santé (CTS), et des différentes commissions mises en place par les ARS, notamment la commission spécialisée de l'organisation des soins (CSOS), décisive en matière de planification des autorisations d'activité de soins.

Cette organisation présente toutefois deux limites. La première tient à ce que les élus ne disposent pas de prérogative particulière dans cette gouvernance. Or leur voix devrait pouvoir porter davantage dans les orientations et les décisions qui sont prises, en particulier en matière d'organisation de l'offre de soins. La seconde limite résulte de ce que le travail de planification et d'organisation des soins est réalisé au niveau régional, alors qu'une partie des politiques de santé devrait pouvoir être discutée de manière plus systématique à un niveau plus fin, notamment départemental.

C'est pourquoi le projet de loi prévoit que les présidents des conseils régionaux présideront les CRSA. Les actuels CTS deviendront des conseils départementaux de santé (CDS), que les présidents des conseils départementaux présideront. La direction des instances de démocratie en santé par les élus locaux leur permettra de requérir des DRSA et DDSA toute analyse sur leur champ de compétence afin d'orienter les politiques de santé dans les territoires.

Les élus locaux seront aussi associés au niveau départemental à un schéma d'accès aux soins visant à partager, d'une part, les diagnostics sur les besoins de santé de la population et d'offre de soins et leur perspective d'évolution sur les années à venir, et d'autre part, les réponses qui pourront y être apportées, tant en matière de zonage que d'aides financières à l'installation ou au déploiement de l'offre.

Le présent article habilite enfin le Gouvernement à légiférer par ordonnance à la fois pour procéder aux coordinations nécessitées par ces modifications et pour, le cas échéant, adapter et étendre ces dernières aux collectivités d'outre-mer. Il l'habilite également à légiférer par ordonnance pour déterminer les conditions dans lesquelles les acteurs de la politique régionale de santé et d'autonomie sont associés à sa conception et à sa mise en œuvre. Il existe en effet de nombreuses instances de pilotage, de gouvernance ou de démocratie sanitaire dont la composition, les missions et l'articulation doivent être questionnées, dans une optique de rationalisation, de décloisonnement des secteurs sanitaire et médico-social et de renforcement de l'implication et du rôle joué par les collectivités territoriales en leur sein.

contex
OBTAINED BY - OBTENU PAR

Section 2

Renforcer les capacités d'intervention du représentant de l'Etat en cas de carence d'une collectivité territoriale

Article XX

Après le chapitre VI du titre unique du livre Ier de la première partie du code général des collectivités territoriales, il est inséré un chapitre VII ainsi rédigé :

« Chapitre VII : Rôle de l'Etat (article L. 1117-1)

« *Art. L. 1117-1.* - Sans préjudice de dispositions spéciales prévues par la loi, le représentant de l'État dans le département ou la région peut constater la carence, manifestée par une absence de décision ou une défaillance d'une particulière gravité, d'une collectivité territoriale ou d'un groupement dans l'exercice de ses compétences ou d'une autorité territoriale dans l'exercice de ses pouvoirs de police. Si l'état de carence est de nature à compromettre le fonctionnement des services publics et l'application des lois, le représentant de l'État peut mettre en demeure la collectivité, le groupement ou l'autorité de police de prendre les mesures nécessaires, dans un délai qu'il fixe. A défaut, il peut agir en lieu et place de la collectivité, du groupement ou de l'autorité de police compétent. Dans ce cas, il peut réquisitionner tout ou partie des services, des moyens et des agents de la collectivité ou du groupement et consigner les sommes nécessaires à la mise en œuvre de la compétence ou des pouvoirs de police.

Les conditions d'application du présent article sont précisées par décret en Conseil d'État ».

CHAPITRE 2

Le renforcement du rôle du représentant de l'Etat

Section 1

Attribution de la fonction de délégué territorial des établissements publics et groupements d'intérêt public de l'Etat au représentant de l'Etat

Article XX

I. Le représentant de l'Etat, selon le cas, dans les régions, les départements, les collectivités à statut particulier ou les collectivités d'outre-mer mentionnées à l'article 72-3 de la Constitution est le délégué territorial des établissements publics et groupements d'intérêt public de l'État exerçant des missions territoriales dont la liste est définie par décret en Conseil d'Etat.

Il assure à ce titre la cohérence et la complémentarité de l'exercice de leurs missions respectives dans les territoires relevant de son ressort avec les actions des autres acteurs publics locaux. Il peut également adresser à l'établissement ou au groupement concerné des directives d'action territoriale.

Il contresigne leurs décisions d'intervention financière significatives définies par voie réglementaire. Il peut demander le réexamen d'une décision ayant une incidence dans sa circonscription territoriale. Dans ce cas, l'établissement ou le groupement suspend l'exécution de la décision jusqu'au réexamen.

Le délégué territorial exerce ses missions dans le respect des compétences et des décisions des organes délibérants et exécutifs de l'établissement ou du groupement. Ses missions ne s'appliquent pas aux activités économiques et concurrentielles des établissements publics ou groupements d'intérêt public.

II. Le code de l'environnement est ainsi modifié :

1° Le deuxième alinéa du IV de l'article L. 131-3 est supprimé ;

2° Le IV de l'article L. 131-9 est supprimé.

III. Le III bis de l'article L. 321-1 du code de de la construction et de l'habitation est supprimé.

IV. Le code général des collectivités territoriales est ainsi modifié :

1° L'article L. 1232-2 est ainsi modifié :

a) Les quatre premiers alinéas sont supprimés ;

b) Au cinquième alinéa, les mots : « Ils réunissent » sont remplacés par les mots : « Le représentant de l'Etat dans le département réunit » ;

2° Au troisième alinéa de l'article L. 1233-6, les mots : « délégué territorial de l'Agence nationale de la cohésion des territoires » sont remplacés par les mots : « représentant de l'Etat dans le département ».

V. Le deuxième alinéa de l'article L. 621-6 du code rural et de la pêche maritime est ainsi modifié :

1° La première phrase est supprimée ;

2° A la dernière phrase, les mots : « préfet » sont remplacés par les mots : « représentant de l'Etat dans la région ».

IV. Le premier alinéa de l'article L. 1803-15 du code des transports est supprimé.

V. L'article L. 112-12 du code du sport est supprimé.

VI. Au troisième alinéa de l'article L. 1434-15 du code de la santé publique, les mots : « délégué territorial de l'Agence nationale de la cohésion des territoires » sont remplacés par les mots : « représentant de l'Etat dans le département ».

VII. Les sixième et huitième alinéas de l'article 11 de la loi n° 2003-710 du 1^{er} août 2003 d'orientation et de programmation pour la ville et la rénovation urbaine sont supprimés.

VIII. Le décret en Conseil d'Etat mentionné au I définit les attributions confiées au délégué territorial et les moyens que l'établissement ou le groupement met à sa disposition selon qu'il dispose ou non d'un échelon territorial.

Section 2

Elargir le pouvoir de dérogation aux normes du représentant de l'Etat et sécuriser sa responsabilité pénale

Article XX

(fixer dans la loi le principe du pouvoir de dérogation aux normes du représentant de l'Etat et autoriser le représentant de l'Etat à déroger aux dispositions de la loi relatives aux normes établies par les fédérations sportives)

I. Dans les régions, départements, collectivités à statut particulier et collectivités d'outre-mer mentionnées à l'article 72-3 de la Constitution, le représentant de l'Etat peut déroger à des normes arrêtées par l'administration de l'Etat pour prendre des décisions non réglementaires relevant de sa compétence.

La dérogation, qui est motivée et publiée, répond aux conditions suivantes :

- 1° Etre justifiée par un motif d'intérêt général et l'existence de circonstances locales ;
- 2° Avoir pour effet d'alléger les démarches administratives, de réduire les délais de procédure ou de favoriser l'accès aux aides publiques ;
- 3° Etre compatible avec les engagements européens et internationaux de la France ;
- 4° Ne pas porter atteinte aux intérêts de la défense ou à la sécurité des personnes et des biens, ni une atteinte disproportionnée aux objectifs poursuivis par les dispositions auxquelles il est dérogé.

II. Le dernier alinéa de l'article L. 131-16 du code du sport est complété par une phrase ainsi rédigée : « Il fixe en particulier les conditions dans lesquelles le représentant de l'Etat dans la région ou le département peut prévoir, par dérogation aux règles édictées par les fédérations délégataires, des délais pour la mise en conformité des installations existantes au regard notamment de l'importance des travaux nécessaires et des capacités financières des collectivités territoriales concernées. »

Article XX

(sécuriser pénalement le pouvoir de dérogation du représentant de l'Etat)

Sans préjudice de l'article 121-3 du code pénal, la responsabilité pénale du représentant de l'Etat dans les régions, départements, collectivités à statut particulier et collectivités d'outre-mer mentionnées à l'article 72-3 de la Constitution ne peut être engagée, à raison de l'exercice du pouvoir de dérogation prévu par l'article X, que s'il est établi soit qu'il a violé de façon manifestement délibérée les conditions de cet exercice, soit qu'il a commis une faute caractérisée et qui exposait autrui à un risque d'une particulière gravité qu'il ne pouvait ignorer.

Section 3

Création d'un guichet unique des demandes de subvention des collectivités territoriales auprès du représentant de l'Etat

Article XX

Le représentant de l'Etat, selon le cas, dans les régions, les départements, les collectivités à statut particulier ou les collectivités d'outre-mer mentionnées à l'article 72-3 de la Constitution reçoit, d'une part, de la part des collectivités territoriales et de leurs groupements, l'ensemble des demandes d'accompagnement en ingénierie et de subvention relevant de la compétence de l'Etat et de ses établissements publics et groupements d'intérêt public, et attribue ou contresigne, d'autre part, l'ensemble des crédits versés au titre de ces demandes.

Les modalités d'application du présent article sont fixées par décret.

Section 4

La protection fonctionnelle des gestionnaires publics

Article XX

[dispositions manquantes]

Section 5

Unifier la mission de secours et de soins d'urgence aux personnes sous l'égide du représentant de l'Etat

Article XX

Après l'article L. 1424-4-1 du code général des collectivités territoriales, il est inséré un article L. 1424-4-2 ainsi rédigé :

« *Art. L. 1424-4-2.* - Un contrat territorial établit l'organisation du secours d'urgence applicable à chaque département ou territoire afin de coordonner l'action des services d'incendie et de secours ainsi que celle des autres acteurs impliqués.

« Le contrat territorial du secours d'urgence est élaboré sous l'autorité du représentant de l'Etat dans le département.

« Le représentant de l'Etat dans le département arrête le contrat territorial après avis du conseil d'administration du service d'incendie et de secours et de l'agence régionale de santé territorialement compétente.

« Ce contrat doit être cohérent avec les objectifs du schéma départemental d'analyse et de couverture des risques et du schéma régional de santé. Le règlement opérationnel des services d'incendie et de secours prévu à l'article L.1424-4 intègre l'organisation relative au contrat territorial.

« La révision du contrat territorial intervient tous les cinq ans. Elle est précédée d'une évaluation des objectifs du précédent contrat.

« Dans le département des Bouches-du-Rhône, le contrat territorial du secours d'urgence comporte trois volets :

« a) un volet propre au périmètre d'intervention du bataillon de marins-pompiers de Marseille, élaboré par ce dernier et arrêté par le représentant de l'Etat dans le département après avis du conseil municipal de la commune et de l'agence régionale de santé ;

« b) un volet propre au reste du territoire du département, élaboré par le service départemental d'incendie et de secours et arrêté par le représentant de l'Etat dans le département après avis du conseil d'administration de l'établissement et de l'agence régionale de santé ;

« c) un volet commun, élaboré conjointement par le bataillon de marins-pompiers de Marseille et le service départemental d'incendie et de secours et arrêté par le représentant de l'Etat dans le département après avis du conseil municipal de la commune et du conseil d'administration de l'établissement et de l'agence régionale de santé.

« Il est révisé dans les conditions prévues au cinquième alinéa. »

Article XX

L'article L. 1424-44 du code général des collectivités territoriales est ainsi modifié :

1° Au premier alinéa :

a) Après les mots : « Le service départemental », sont insérés les mots : « ou territorial » ;

b) Les mots : « doit disposer dans un délai de cinq ans à compter de la promulgation de la loi n° 96-369 du 3 mai 1996 relative aux services d'incendie et de secours : » sont remplacés par les mots : « dispose pour traiter les communications d'urgence : » ;

2° A la fin du 2°, est ajoutée une phrase ainsi rédigée : « Les services départementaux ou territoriaux d'incendie et de secours peuvent mutualiser leurs centres de traitement de l'alerte. » ;

3° Au quatrième alinéa, les mots : « centres de réception et de régulation des appels des unités participant au service d'aide médicale urgente, appelées S.A.M.U, ainsi qu'avec les dispositifs de réception des appels destinés aux services de police. » sont remplacés par les mots : « dispositifs des autres centres de réception des numéros d'urgence. Le cadre d'interopérabilité des services d'urgence fixe les conditions et les modalités de cette interconnexion. » ;

4° A la fin de l'article, sont ajoutés deux alinéas ainsi rédigés :

« En fonction des accords locaux ou organisations territoriales, le ou les centres de traitement de l'alerte et un ou plusieurs centres de réception des numéros d'urgence doivent se regrouper en une plateforme commune d'urgence sous cinq ans à compter de la publication de la loi n° (...) du (...) relative à la réforme de l'État, à l'organisation des pouvoirs publics et à la décentralisation, pour un renouveau des libertés locales au service des citoyens.

« Ce regroupement doit au minimum s'articuler au moyen d'un espace numérique intégré, dont le cahier des charges initial est établi au plus tard un an après la publication de la loi précitée ».

Article XX

(intégration des délégations territoriales de l'ADEME au sein des DREAL)

Le IV de l'article L. 131-3 du code de l'environnement est remplacé par les dispositions suivantes :

« *IV.* Le représentant de l'Etat, selon le cas, dans les régions, la collectivité de Corse, les collectivités régies par les articles 73 ou 74 de la Constitution et en Nouvelle-Calédonie est le délégué territorial de l'agence.

Pour accomplir ses missions, l'agence dispose d'une délégation dans chaque région.

Cette délégation est intégrée aux services déconcentrés de l'Etat compétents en matière d'environnement et placée sous l'autorité du représentant de l'Etat.

Des personnels de l'agence peuvent être mis à disposition d'office dans les services déconcentrés de l'Etat, pendant une durée de trois ans, renouvelable de plein droit à leur demande.

Une convention conclue entre l'État et l'agence détermine les modalités de mise à disposition et fixe la liste des personnels concernés.

Le représentant de l'Etat a autorité hiérarchique sur ces personnels. Le directeur général de l'agence peut lui déléguer sa signature.

Les conditions d'application du présent IV sont définies par décret en Conseil d'Etat. »

ARS

Article 39 (évolution des ARS en DRSA et DDSA)

I. Le code de la santé publique est ainsi modifié :

1° Dans l'intitulé du titre III du livre IV de la première partie, dans l'intitulé des chapitres Ier et II de ce titre III, dans l'intitulé de la section 1 du chapitre III de ce titre et à l'article L. 1431-2, les mots : « Agences régionales de santé » sont remplacés par les mots : « Directions régionales et départementales de la santé et de l'autonomie » ;

2° Aux articles L. 1431-1, L. 1431-3, L. 1432-1, L. 1432-2, L. 1432-3, L. 1432-4, L. 1434-10, L. 1434-15 et L. 1435-10 et dans les intitulés des différentes subdivisions du titre III du livre IV de la première partie :

a) Les occurrences des mots : « : « Agences régionales de santé » sont remplacés par les mots : « Directions régionales de la santé et de l'autonomie » ;

b) Les occurrences des mots : « : « Agence régionale de santé » ou des mots : « L'agence régionale de santé » sont remplacés, selon les cas, par les mots : « Direction régionale de la santé et de l'autonomie » ou « La direction régionale de la santé et de l'autonomie » ;

c) Les occurrences des mots : « Agence » ou « L'agence » sont remplacés, selon les cas, par les mots : « Direction régionale » ou « La direction régionale » ;

d) Les occurrences des mots : « directeur général de l'agence régionale de la santé » ou « directeur général » sont remplacés, selon les cas, par les mots : « directeur régional de la santé et de l'autonomie » ou « directeur régional » ;

3° L'article L. 1431-1 est ainsi modifié :

a) Au début du premier alinéa, est ajoutée la référence : « I. » ;

b) Après le cinquième alinéa, sont insérés trois alinéas ainsi rédigés :

« II. Les directions régionales de la santé et de l'autonomie mettent en place des directions départementales avec, à leur tête, un directeur nommé sur proposition du directeur régional par arrêté des ministres chargés de la santé, de l'assurance maladie, des personnes âgées et des personnes handicapées, après avis du représentant de l'Etat dans le département.

En lien avec le représentant de l'Etat dans le département, le directeur départemental est le garant de la proximité territoriale avec les acteurs locaux, notamment les collectivités territoriales, nécessaire à la conduite de la politique régionale de santé et de l'autonomie, en particulier en matière de soins de proximité. Les missions des directions départementales sont précisées par décret, après consultation des associations représentatives d'élus locaux.

Chaque année, le directeur départemental présente au président du conseil départemental le bilan de l'action de la direction dans le département. » ;

c) Au dernier alinéa, les mots : « Leurs compétences » sont remplacés par les mots : « Les compétences des directions régionales et départementales de la santé et de l'autonomie » ;

d) A la fin, sont ajoutés trois alinéas ainsi rédigés :

« III. Un décret en Conseil d'Etat et en conseil des ministres détermine les conditions d'association ou d'information du représentant de l'Etat dans la région ou le département s'agissant :

1° Des décisions des directions régionales et départementales de la santé et de l'autonomie ayant une incidence dans sa circonscription territoriale, en particulier des décisions revêtant une importance particulière susceptible d'affecter une politique de l'Etat ou portant sur l'attribution d'une aide financière significative à un acteur local ;

2° De la mise en œuvre des politiques publiques de santé dans sa circonscription. » ;

4° Au premier alinéa de l'article L. 1431-3, les mots : « créer des agences interrégionales de santé et » sont supprimés ;

5° L'article L. 1432-1 est ainsi modifié :

a) Au premier alinéa, les mots : « sous la tutelle des ministres chargés de la santé, de l'assurance maladie, des personnes âgées et des personnes handicapées » sont remplacés par les mots : « sous l'autorité hiérarchique des ministres chargés de la santé, de l'assurance maladie, des personnes âgées et des personnes handicapées, sauf lorsqu'elles exercent, sous la tutelle de ces ministres, leurs compétences en matière de gestion interne de l'établissement public et dans le cadre de l'article L. 1432-3 » ;

b) Le premier alinéa est complété par une phrase ainsi rédigée : « Les directions départementales assurent la représentation territoriale de la direction régionale dans le département. » ;

c) Le dernier alinéa est supprimé ;

6° Le premier alinéa de l'article L. 1432-2 est remplacé par un alinéa ainsi rédigé : « Nommé en conseil des ministres, le directeur régional de la santé et de l'autonomie exerce ses compétences au nom de l'Etat, à l'exception de celles relatives à la gestion interne de l'établissement public. »

7° Au treizième alinéa du I de l'article L. 1432-3, les mots : « délégations départementales de l'agence et » sont remplacés par les mots : « directions départementales, avec le représentant de l'Etat territorialement compétent et avec » ;

8° L'article L. 1432-4 est ainsi modifié :

- a) Le premier alinéa est complété par une phrase ainsi rédigée : « La conférence régionale de la santé et de l'autonomie est présidée par le président du conseil régional. » ;
- b) A la dernière phrase du troisième alinéa, le mot : « territoriaux » est remplacé par le mot : « départementaux ».

9° L'article L. 1434-10 est ainsi modifié :

a) Au premier alinéa du I, les mots : « territorial de santé sur chacun des territoires définis au 1° de l'article L. 1434-9 » sont remplacés par les mots : « départemental de santé dans chacun des départements de sa circonscription » ;

b) A la première phrase du second alinéa du I :

(i) Le mot : « territorial » est remplacé par le mot : « départemental » ;

(ii) La première occurrence du mot : « territoire » est remplacée par le mot : « département » ;

(iii) Les mots : « des services départementaux » sont remplacés par les mots : « du service départemental » ;

(iv) Le mot : « mentionnés » est remplacé par le mot : « mentionné » ;

(v) La seconde occurrence des mots : « territoire concerné » est remplacée par le mot : « département » ;

c) Après la première phrase du second alinéa du I, est insérée une phrase ainsi rédigée : « Il est présidé par le président du conseil départemental. » ;

d) Aux premier, troisième et dernier alinéas du II, aux premier, deuxième et troisième alinéas du III et aux cinquième à dixième alinéas du III, les occurrences du mot : « territorial » sont remplacées par le mot : « départemental » ;

e) A la dernière phrase du premier alinéa du III, les mots : « , après une première actualisation dans un délai d'un an à compter de la promulgation de la loi n° 2023-1268 du 27 décembre 2023 visant à améliorer l'accès aux soins par l'engagement territorial des professionnels, en cohérence avec les territoires de santé » sont supprimés ;

f) Au neuvième alinéa du III, le mot : « territoriaux » est remplacé par le mot : « départementaux » ;

g) Au IV :

(i) Le mot : « régional » est remplacé par le mot : « départemental » ;

(ii) Les mots : « collectivités territoriales et leurs groupements garantissant » sont remplacés par les mots : « établissements publics de coopération intercommunale compétents ou, pour celles qui n'en sont pas membres, avec les communes. Ils garantissent » ;

(iii) A la deuxième phrase, le mot : « territorial » est remplacé par le mot : « départemental ».

10° L'article L. 1434-15 est ainsi modifié :

a) A la première phrase du premier alinéa, les mots : « de la délégation départementale de l'agence régionale de santé » sont remplacés par les mots : « départemental de la santé et de l'autonomie » ;

b) Au troisième alinéa, après les mots : « en présence du », sont insérés les mots : « représentant de l'Etat territorialement compétent et du ».

11° L'article L. 1435-10 est ainsi modifié :

a) Après le quatrième alinéa, est inséré un alinéa ainsi rédigé : « Le représentant de l'Etat territorialement compétent est informé de l'utilisation du fonds dans les conditions posées par le décret prévu au III de l'article L 1431-1. » ;

b) Après la première phrase du cinquième alinéa, est insérée une phrase ainsi rédigée : « Le représentant de l'Etat territorialement compétent est également destinataire de l'exécution du budget annexe par la direction régionale de la santé et de l'autonomie située dans son ressort, dans des conditions prévues par décret. ».

II. Dans les conditions prévues à l'article 38 de la Constitution, le Gouvernement est autorisé à prendre par ordonnance, dans un délai de dix-huit mois à compter de la promulgation de la présente loi, toutes mesures relevant du domaine de la loi afin :

1° De déterminer les conditions dans lesquelles les acteurs de la politique régionale de santé et d'autonomie sont associés à sa définition, sa mise en œuvre et son évaluation aux niveaux régional, départemental et infra-départemental, en rationalisant les commissions et instances existantes et en renforçant l'implication des représentants de l'Etat dans la région et le département ainsi que des collectivités territoriales, dans le cadre d'une approche globale du système de santé intégrant les secteurs sanitaire et médico-social ;

2° De modifier les codes et dispositions non codifiées afin de les mettre en cohérence avec les dispositions des I à XIII du présent article ;

3° Le cas échéant, d'adapter et d'étendre les dispositions des I à XIII du présent article aux collectivités régies par les articles 73 et 74 de la Constitution, à la Nouvelle Calédonie et aux Terres australes et antarctiques françaises.

Le projet de loi de ratification est déposé devant le Parlement au plus tard le dernier jour du troisième mois suivant la publication de l'ordonnance.