

N° 8

SÉNAT

SESSION ORDINAIRE DE 2020-2021

Enregistré à la Présidence du Sénat le 7 octobre 2020

PROPOSITION DE LOI

tendant à renforcer le rôle et les compétences des départements,

PRÉSENTÉE

Par M. Olivier HENNO,

Sénateur

(Envoyée à la commission des lois constitutionnelles, de législation, du suffrage universel, du Règlement et d'administration générale, sous réserve de la constitution éventuelle d'une commission spéciale dans les conditions prévues par le Règlement.)

EXPOSÉ DES MOTIFS

Mesdames, Messieurs,

Dans la grave crise sanitaire que nous venons de vivre, les départements ont répondu présents. Souvent décriés par le passé, leur existence n'est plus remise en cause. Ces derniers mois ont montré qu'ils étaient le bon échelon de gestion pour distribuer les masques, gérer les services départementaux d'incendie et de secours, mener une action publique de proximité.

Cependant, le département est aujourd'hui un échelon territorial tenu en étau. Ses compétences ont été réduites par la loi NOTRe, au profit des régions et des intercommunalités, tout particulièrement des métropoles.

Cela s'ajoute à des difficultés financières. La réforme de la taxe professionnelle et la perte de tout pouvoir de taux avec la disparition de la part départementale de la taxe foncière conduisent les départements à une dépendance très lourde aux DMTO. Parallèlement, ils connaissent des difficultés du côté des recettes, on constate une explosion des dépenses sociales dont celles liées au RSA.

Les départements ont vu leurs missions recentrées sur le domaine social, que personne ne veut assumer à leur place, mais où leurs marges de manœuvre sont très limitées. Le département est consacré en tant qu'échelon de la « solidarité territoriale », mais cette compétence reste mal définie et n'a pas acquis toute la consistance que l'on pourrait souhaiter.

La crise sanitaire a montré que les départements doivent retrouver leur clause de compétence générale et obtenir de nouvelles attributions en matière médico-sociale et sanitaire pour clarifier leurs compétences et faciliter leur action de proximité unanimement reconnue. C'est l'objet de cette proposition de loi.

Le chapitre I est consacré au rétablissement de la clause de compétence générale pour les départements. La réalisation des objectifs sociaux des départements implique qu'ils disposent, dans le respect du principe constitutionnel de libre administration, de marges de manœuvre suffisantes en termes d'organisation.

L'**article 1^{er}** rétablit la clause de compétence générale des départements qu'avait supprimée, à compter du 1^{er} janvier 2015, l'article 73 de la loi n° 2010-1563 du 16 décembre 2010 de réforme des collectivités territoriales.

Le **chapitre II** de cette proposition de loi donne à l'échelon départemental une pleine compétence pour la **conception et la définition des politiques sociale et médico-sociale ainsi qu'un « chef-de-filât »** en la matière.

Le département dispose de compétences en matière d'action sociale et de développement social, d'autonomie des personnes, de tourisme, d'aménagement numérique et de solidarité des territoires. Il est nécessaire d'y ajouter le médico-social pour compléter et rendre cohérente son action.

L'**article 2** ajoute le **médico-social** aux trois autres compétences que le département possède « en qualité de chef de file ».

L'**article 3** propose de renforcer les compétences du département dans la rédaction du **schéma d'organisation sociale et médico-sociale** de son territoire.

Le **chapitre III** propose un **renforcement de l'autorité des Conseils départementaux sur les établissements médico-sociaux**.

L'**article 4** vise à ce que **les EHPAD et les petites unités de vie ne concluent leur convention pluriannuelle qu'avec le département**.

La double tutelle des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) a été source de difficultés durant la crise sanitaire.

L'**article 5** propose de **donner aux Présidents des Conseils départementaux la possibilité de nommer les directeurs de ces établissements**.

Enfin, le chapitre IV de cette proposition de loi propose d'en tirer **les conséquences financières pour les départements et pour l'État (article 6)**.

Proposition de loi tendant à renforcer le rôle et les compétences des départements

CHAPITRE I^{ER}

Le rétablissement de la clause de compétence générale des départements

Article 1^{er}

- ① Le premier alinéa de l'article L. 3211-1 du code général des collectivités territoriales est remplacé par deux alinéas ainsi rédigés :
- ② « Le conseil départemental règle par ses délibérations les affaires du département.
- ③ « Il statue sur tous les objets sur lesquels il est appelé à délibérer par les lois et règlements et sur tous les objets d'intérêt départemental dont il est saisi. »

CHAPITRE II

Un bloc d'action sociale et médico-sociale sous la responsabilité des conseils départementaux

Article 2

- ① Après le 2° du III de l'article L. 1111-9 du code général des collectivités territoriales, il est inséré un 2° *bis* ainsi rédigé :
- ② « 2° *bis* L'action sociale et médico-sociale ; ».

Article 3

- ① I. – La section 1 du chapitre IV du titre III du livre IV du code de la santé publique est ainsi modifiée :
- ② 1° L'article L. 1434-2 est ainsi modifié :
- ③ a) Le 2° est ainsi modifié :
- ④ – au premier alinéa, les mots : « , sociaux et médico-sociaux » et les mots : « , de promotion de la santé et d'accompagnement médico-social » sont remplacés par les mots : « et de promotion de la santé » ;
- ⑤ – à la première phrase du troisième alinéa, les mots : « et médico-sociales » sont supprimés ;

- ⑥ *b)* Au dernier alinéa, les mots : « et médico-sociale » sont supprimés ;
- ⑦ 2° L'article L. 1434-3 est ainsi modifié :
- ⑧ *a)* Le 3° du I est abrogé ;
- ⑨ *b)* Le II est ainsi rédigé :
- ⑩ « II. – Les autorisations accordées par le directeur général de l'agence régionale de santé sont compatibles avec les objectifs fixés en application du 2° du I du présent article et, le cas échéant, avec les schémas d'organisation sociale et médico-sociale prévus à l'article L. 312-4 du code de l'action sociale et des familles. » ;
- ⑪ *c)* Le III est ainsi rédigé :
- ⑫ « III. – Le schéma régional de santé est établi et actualisé en accord avec les dispositions des schémas départementaux d'organisation sociale et médico-sociale mentionnés au 4° de l'article L. 312-4 du code de l'action sociale et des familles. »
- ⑬ II. – La section 3 du chapitre II du titre I^{er} du livre III du code de l'action sociale et des familles est ainsi modifiée :
- ⑭ 1° L'article L. 312-4 est ainsi modifié :
- ⑮ *a)* À la fin du premier alinéa, les mots : « en cohérence avec le schéma régional de santé prévu l'article L. 1434-2 du code de la santé publique » sont supprimés ;
- ⑯ *b)* Au deuxième alinéa du 5°, les mots : « et des schémas régionaux de santé » sont supprimés ;
- ⑰ 2° L'article L. 312-5 est ainsi modifié :
- ⑱ *a)* Le 2° est abrogé ;
- ⑲ *b)* Le premier alinéa du 4° est ainsi modifié :
- ⑳ – à la première phrase, les mots : « aux 1° et 4° du I de » sont remplacés par le mot : « à » ;
- ㉑ – à la seconde phrase, les mots : « cette dernière catégorie » sont remplacés par les mots : « ceux mentionnés au 4° du même article L. 312-1 » ;

- ⑫ 3° La première phrase de l'article L. 312-5-1 est ainsi modifiée :
- ⑬ a) Les mots : « le directeur général de l'agence régionale de santé établit un programme interdépartemental » sont remplacés par les mots : « le conseil départemental établit un programme départemental » ;
- ⑭ b) À la fin, les mots : « pour la mise en œuvre du schéma régional de santé mentionné à l'article L. 1434-3 du code de la santé publique » sont supprimés ;
- ⑮ 4° Au premier alinéa de l'article L. 312-5-2, le mot : « interdépartemental » est remplacé par le mot : « départemental ».

CHAPITRE III

Un renforcement de l'autorité des conseils départementaux sur les établissements médico-sociaux

Article 4

- ① La section 3 du chapitre III du titre I^{er} du livre III du code de l'action sociale et des familles est ainsi modifiée :
- ② 1° Le A du IV *ter* de l'article L. 313-12 est ainsi modifié :
- ③ a) À la première phrase du premier alinéa, les mots : « et le directeur général de l'agence régionale de santé » sont supprimés ;
- ④ b) Le deuxième alinéa est ainsi modifié :
- ⑤ – à la fin de la première phrase, les mots : « , le président du conseil départemental et le directeur général de l'agence régionale de santé » sont remplacés par les mots : « et le président du conseil départemental » ;
- ⑥ – à la seconde phrase, les mots : « et du directeur général de l'agence » sont supprimés ;
- ⑦ c) À la première phrase du troisième alinéa, les mots : « ou du directeur général de l'agence régionale de santé » sont supprimés ;
- ⑧ 2° Le début de l'article L. 313-12-1 est ainsi rédigé : « Pour les services mentionnés aux 1°, 6° et 7° du I de l'article L. 312-1, le président du conseil départemental peut conclure... (*le reste sans changement*). » ;

- ⑨ 3° À la première phrase du premier alinéa de l'article L. 313-12-2, les mots : « à l'exception des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes mentionnés aux I et II de l'article L. 313-12, relevant de la compétence tarifaire du directeur général de l'agence régionale de santé et de la compétence tarifaire conjointe de ce dernier et du président du conseil départemental, » sont supprimés.

Article 5

- ① Après l'article L. 315-9 du code de l'action sociale et des familles, il est inséré un article L. 315-9-1 ainsi rédigé :
- ② « *Art. L. 315-9-1.* – Les directeurs d'établissements publics d'hébergement pour personnes âgées dépendantes sont nommés par le président du conseil départemental, après avis de la commission nationale administrative paritaire mentionnée à l'article 19 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière et, le cas échéant, du président du conseil d'administration.
- ③ « La commission administrative paritaire nationale prend au préalable connaissance des observations formulées par le directeur général du Centre national de gestion et des propositions émises par le directeur général de l'agence régionale de santé. »

CHAPITRE IV

Conséquences financières de la proposition de loi

Article 6

- ① I. – Les conséquences financières résultant pour les départements de la présente loi sont compensées, à due concurrence, par une majoration de la dotation globale de fonctionnement.
- ② II. – Les conséquences financières résultant pour l'État de la présente loi sont compensées, à due concurrence, par la création d'une taxe additionnelle aux droits prévus aux articles 575 et 575 A du code général des impôts.